# राजस्थान विधान सभा की कार्यवाही का वृत्तान्त

अङ्क ७ ] तृतीय विधान सभा के सप्तम सत्र, १९६५ का २४वां दिवस [ संख्या १६



शुकवार, दिनांक १९ मार्च, १९६५

विधान सभा की बैठक म०पू० ११.०५ बजे विधान सभा भवन, जयपुर में प्रारम्भ हुई।

---

(श्री रामनिवास मिर्धा, अध्यक्ष, पदासीन)

---

## तारांकित प्रश्नोत्तर

---

[स्वायत्त शासन, कृषि, अकाल सहायता, सिंचाई, जन-स्वास्थ्य, खाद्य, नियुक्ति, मुख्य मंत्री कार्यालय, चिकित्सा, गृह एवं सामान्य प्रशासन–विभाग].

### प्रश्न संख्या ३६५

श्री अध्यक्ष : श्री विजयसिंह झाला।

(अनुपस्थित–कृपया आगे देखिये)

### प्रश्न संख्या ३६६

श्री मुरलीधर व्यास।

(अनुपस्थित–कृपया आगे देखिये)

श्री राधाकृष्ण गोयल : (टोंक) माननीय सदस्य होली के मूड में मालूम होते हैं ?

श्री अध्यक्ष : वह तो भाषणों से पता लगेगा।

### तहसील परबतसर के गांवों में अकाल सहायता कार्य

श्री दुर्गालाल बाढ़दार (हवामहल, जयपुर) [श्री जयनारायण सालोदिया (निवाई) के द्वारा पूछा गया ] : क्या अकाल सहायता मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या यह सही है कि तहसील परबतसर के ४७ गांवों को अकालग्रस्त माना

# Page No 2



(श्री दुर्गालाल बाड़दार)

जाकर वहां सहायता कार्य शुरू किया गया था ?

(२) क्या यह भी सही है कि ग्राम चिन्डालिया तहसील परबतसर भी उन्हीं गांवों में था लेकिन इस गांव को कोई सहायता नहीं दी गई और शेष सभी गांवों को दी गई ?

(३) क्या यह भी सही है कि उपरोक्त सहायता कार्यों में से मौजा देवला में नाडी की खुदाई में गबन किया गया था व उसकी शिकायत अकाल सहायता आयुक्त व एस. डी. ओ. परबतसर को की गई थी ?

(४) यदि हां तो चन्डालिया को सहायता नहीं देने व देवला के गबन की आज तक जांच नहीं कराने का क्या कारण है ?

उप-मंत्री, राजस्व (श्री रामप्रसाद लड्ढा) : (१) यह सही नहीं है। केवल इन ४७ गांवों में भू राजस्व की वसूली को स्थगित किया गया था । आवश्यकतानुसार टेस्ट कार्य भी आरम्भ करने की स्वीकृति दी गई थी ।

(२) ग्राम चिन्डालिया भी उन्हीं ४७ गांवों में से एक था जिनमें भू राजस्व की वसूली को राज्य सरकार ने स्थगित किया था । इस गांव में टेस्ट कार्य आरम्भ नहीं किया गया था क्योंकि तहसील राहत कमेटी ने इस गांव में राहत कार्य आरम्भ करने के लिये जिलाधीश को सिफारिश नहीं की थी । केवल ३६ गांवों में टेस्ट कार्य आरम्भ करने के लिये तहसील राहत कमेटी ने सिफारिश की थी वहां पर ही कार्य चलाये गये थे ।

(३) जी नहीं, यह सही है । मौजा देवला में नाडी खुदाई के लिए राज्य सरकार ने धनराशि दी थी और इसमें गबन के बारे में श्री राजेन्द्रसिंह ने एस. डी. ओ. परबतसर को शिकायत की थी और उसके आधार पर एस. डी. ओ. परवतसर ने जांच की थी । जांच करने पर यह पाया गया कि इस कार्य में किसी भी प्रकार का गबन नहीं हुआ है । यह केवल पार्टीबाजी से शिकायत की गई है । अकाल सहायता आयुक्त को इस विषय में कोई शिकायत नहीं की गई है ।

(४) चिन्डालिया गांव में सहायता कार्य के लिए तहसील राहत कमेटी ने सिफारिश नहीं की थी । देवला के राहत कार्य में गबन की जांच एस. डी. ओ. परबतसर ने की और गबन नहीं होना पाया गया है ।

श्री जयनारायण सालोदिया : क्या मंत्री महोदय यह बतायेंगे सभी गांवों में लगान माफ किया गया और सब गांवों में राहत-कार्य आरम्भ किया गया, केवल इस गांव में क्यों नहीं किया गया ?

श्री रामप्रसाद लड्ढा : लगान माफ नहीं किया गया वसूली स्थगित की गई । अभावग्रस्त इसलिए घोषित नहीं किया गया कि यहां पर आठ गुना से कम नुकसान हुआ था । काम वहां पर शुरू किया जाता है जहां के लिए तहसील राहत

(श्री रामप्रसाद लड्ढा)

कमेटी सिफारिश करती है इसके लिए कमेटी ने सिफारिश नहीं की। यह भी जरूरी नहीं कि सभी जगह काम शुरू किए जायें। कुछ जगह काम होते हैं वहां सभी मजदूर जो इफेक्टेड होते हैं चले जाते हैं।

**श्री जयनारायण सालोदिया** : सब गांवों में राहत कार्य शुरू किए हैं, केवल उसी को क्यों छोड़ा गया ?

**श्री रामप्रसाद लड्ढा** : ४७ में से ३६ गांवों में किया है।

**श्री जयनारायण सालोदिया** : प्रश्न (२) के उत्तर में आपने कहा कि वह निर्दोष साबित हुआ, यह किस कमेटी की रिपोर्ट है ?

**श्री रामप्रसाद लड्ढा** : एस. डी. ओ. परबतसर ने जांच की थी उसने यह रिपोर्ट दी है कि कोई गबन नहीं किया गया।

**श्री जयनारायण सालोदिया** : यह रिपोर्ट कब की है ?

**श्री रामप्रसाद लड्ढा** : तारीख मेरे पास नहीं, अहमियत का प्रश्न था गबन हुआ या यहीं। गबन नहीं हुआ।

**प्रश्न संख्या ३६८**

**श्री अध्यक्ष** : श्री मावा।

(अनुपस्थित–कृपया आगे देखिए)

## नल योजना, निवाई

**३६९. श्री जयनारायण सालोदिया** (निवाई) : क्या जन स्वास्थ्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

नगरपालिका निवाई द्वारा नल योजना के लिए कब प्रार्थना-पत्र सरकार को भेजा गया था और अब तक उस पर क्या कार्यवाही हुई तथा हो रही है ?

**उप-मंत्री, स्वास्थ्य** (श्रीमती प्रभा मिश्रा) : नगरपालिका निवाई द्वारा नल योजना के लिए प्रार्थना-पत्र २–६–५६ को प्राप्त हुआ था। निवाई की जल प्रदाय योजना ५,५४,००० की बनाई जाकर भारत सरकार को दिनांक ७–५–६४ को भेजी जा चुकी है।

**श्री जयनारायण सालोदिया** : इतनी डिले होने का क्या कारण है। ६२ में मांगी गई थी दो साल कैसे लग गए ?

**श्रीमती प्रभा मिश्रा** : मैं आपकी जानकारी के लिए बताऊं कि म्युनिसिपल कमेटी की रिपोर्ट लिखित में कि कितना लोन चाहिए आदि के बारे में अभी तक आज तक नहीं आया। उसके बावजूद भी कार्यवाही हमें करनी थी, कर रहे हैं। भारत सरकार को रेफर कर दिया है।

**श्री जयनारायण सालोदिया** : म्युनिसिपैलिटी से सब कागजात आ गए हैं, उसके लिए कई बार डी. ओ. तक लिखे गए हैं ?

श्रीमती प्रभा मिश्रा : मैं बताना चाहती हूँ, आज तक नहीं आए हैं; आपकी पक्की जानकारी है तो मैं फिर जानकारी कर लूंगी ।

श्री जयनारायण सालोदिया : मुझे पूरी जानकारी है कि वे कागजीआ गये हैं ।

श्री राधाकृष्ण गोयल (टोंक) : वहां के चेयरमैन भी यहीं हैं । उनसे बात करके जानकारी ली जा सकती है ।

श्री अध्यक्ष : व्यक्तिगत तौर से बात कर लें ।

**केशरीसिंहपुर मंडी को चीनी का कोटा**

*३६७०. श्री मानिकचन्द सुराणा (कोलायत) : क्या खाद्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या गंगानगर जिले की केशरीसिंहपुर मण्डी को अप्रेल, मई व जून, ६४ के लिए वहां की दस हजार जनसंख्या के लिए चीनी का कोटा दिया गया ? यदि हां, तो कुल कितना ?

(२) क्या यह सच है कि उपरोक्त क्षेत्र की चीनी का कोटा कलेक्टर सप्लाई के कागजों में तो दे दिया गया था लेकिन केशरीसिंहपुर की जनता को चीनी इन तीन महीनों में बिल्कुल नहीं मिल पाई ?

(३) उक्त मण्डी के कोटे की चीनी किसे दी गई और चीनी का वितरण क्यों नहीं किया गया ?

(४) क्या यह सच है कि इस सम्बन्ध में स्थानीय पंचायत द्वारा जिलाधीश के पास शिकायत भी की गई ? यदि हां, तो उस पर क्या कार्यवाही की गई ? यदि नहीं की, तो क्यों ?

उप मंत्री, राजस्व (श्री रामप्रसाद लड्ढा) : (१) केशरीसिंहपुर मण्डी की जनसंख्या सन् १९६१ की जनगणना के आधार पर ३४६१ है लेकिन ४५६५ जनसंख्या मानकर माह अप्रेल, मई व जून, ६४ का चीनी का कोटा तहसील करणसिंहपुर के कोटे के साथ दिया गया । तहसील करणपुर को से ? ओर कुल ३०० क्विन्टल चीनी जनवरी से जून, १९६४ तक केशरीसिंहपुर मण्डी के लिए दी गई थी जो एक किलो प्रति व्यक्ति, प्रति माह के हिसाब से ६ महीने के लिए पर्याप्त थी ।

(२) जी नहीं, वस्तुस्थिति प्रश्न एक के उत्तर से स्पष्ट है ।

(३) उक्त मण्डी के कोटे की चीनी तहसील द्वारा पंचायत केशरीसिंहपुर को दी गई और पंचायत द्वारा ही वितरण की गई ।

(४) पंचायत द्वारा जो शिकायत की गई वह जांच से सही नहीं पाई गई ।

श्री मानिकचन्द सुराणा : क्या सरकार ने जांच की है कि केशरीसिंहपुर मण्डी की अब आबादी क्या है ?

श्री रामप्रसाद लड्ढा : ६१ की जनसंख्या के फिगर को बेस मान कर हम

# Page No 5



(श्री रामप्रसाद लड्ढा)

वितरण करते हैं और उससे भी डेढ़ हजार के करीब अधिक परमिट ४,५६५ व्यक्तियों के आधार पर यह शक्कर दी गई है।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** : प्रश्न यह नहीं है, प्रश्न यह है कि क्या आप मानते हैं वहां की जनसंख्या के फिगर ?

**श्री रामप्रसाद लड्ढा** : रोजाना तो जनसंख्या नहीं गिनी जा सकती। महीने, दो महीने में कुछ आने-जाने वाले लोग बढ़ सकते हैं, घट सकते हैं।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** : बेसिक जहां आपने ६१ को माना है, तो उसमें यह साफ है कि २.४ पर्सेन्ट हर वर्ष बढ़ोत्तरी होती है जनसंख्या में, तो क्या सरकार ने इस चीज को भी ध्यान में रखा है ?

**श्री रामप्रसाद लड्ढा** : मेरे उत्तर से स्पष्ट है कि ६१ की जनसंख्या वहां की ३,४६१ थी और हमने वहां राशनकार्ड दिये हैं ४,५६५ व्यक्तियों को। तो इन दोनों में जो फर्क है वह बढ़ी हुई आबादी का ही हो सकता है।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** : वहां तो आबादी १० हजार है। मैं कहता हूं कि अगर आबादी बढ़ जावे तो आप क्या आंख मूंद लोगे कि हम तो ६१ के ही आधार पर देंगे ? बाकी को नहीं देंगे। इधर आप कोलोनाइजेशन कर रहे हैं और उधर बढ़ी हुई आबादी को नजरअन्दाज कर रहे हैं। आप कहते हैं, छः महीने का कोटा दिया गया, पर हकीकत में ३ महीने का ही मिला है, बाकी तीन महीने में कुछ मिला ही नहीं है। तो जो बढ़ी हुई वास्तविक जनसंख्या है उनको भी शक्कर वितरण करने का सरकार का इरादा है और क्या उसे सरकार उचित मानती है या नहीं ?

**श्री रामप्रसाद लड्ढा** : शक्कर कम देने का प्रश्न नहीं है। राजस्थान में जितना कोटा हमें शक्कर का मिलता है उसके हिसाब से ३४७ ग्राम एक व्यक्ति पर आता है। अगर शहर और गांव के भेज को भी अलग रख दें तब भी इससे ज्यादा नहीं आ सकता। पर सरपंच अगर सारी शक्कर को दो महीनों में ही बांट दे और बाद में न दे सके तो यह व्यवस्था का प्रश्न हो सकता है। बाकी शक्कर के शेअर के हिसाब में कमी नहीं है। अब तीन हजार के बजाय दस हजार आबादी मानें, यह उचित नहीं है। कहा नहीं जा सकता कि दस हजार है या नहीं। कभी बाहर से आदमी आ गये तो बढ़ गये और चले गये तो घट गये तो इसके लिये रोज रोज सेंसस नहीं हो सकती।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** : औसत की बात कहता हूं। अब आप कहते हैं सरपंच छः महीने की ३ महीने में दे दे तो क्या करें। आप इन्तजाम करें।

**श्री रामप्रसाद लड्ढा** : क्या करें, यह मैंने नहीं कहा। यह व्यवस्था का प्रश्न है जिसको ठीक किया जा सकता है।

**श्री मानिकचन्द सुराणा :** आपका यह कहना भी गलत है कि आधा किलो के हिसाब से चीनी दी जाती है। जो वितरण की गई है वह तीन महीने से मिली भी नहीं। इसलिये मैं यह जानना चाहता हूं कि आप मिकदार कुछ भी तै करें। आप शहर और गांव को भी एक कर दीजिये; मुझे एतराज नहीं, न शिकायत है पर जो बढ़ी हुई जनसंख्या है उसको जो भी मिकदार आप कायम करते हैं, वह मिकदार वितरित कराना चाहते हैं या नहीं ?

**श्री रामप्रसाद लड्ढा :** यह बहुत बड़ा प्रश्न है कि जब ३४ सौ की आबादी को हमने ४५ सौ मान लिया है तो इसी बात को मद्देनजर रख कर तो माना है कि आबादी ६१ से बढ़ी है। अब आप यह कहते हैं कि दस हजार है तो क्या ऐसे लोगों को भी जो रोज आते जाते रहते हैं किसी कारण से उनका वहां आना जाना होता रहता है, वितरित किया जाय, यह असम्भव है। और यह भी सम्भव नहीं कि हर साल सेंसेस करावें और जिस वक्त शक्कर का वितरण शुरू किया तो वहां की आबादी राशनकार्डों के आधार पर ३.५६५ हमने मान ली तो अब इस आधार को भी इस साल नहीं बदला जा सकता है।

**श्री मानिकचन्द सुराणा :** तो आपके हिसाब से ४५६५ व्यक्तियों को केशरीसिंह पुर मण्डी में शक्कर वितरण करना चाहिये अब उसे अगर वहां के वितरकों ने उसे दस हजार में बांट दी है तो उनके खिलाफ आपने क्या कार्यवाही की है ?

**श्री रामप्रसाद लड्ढा :** मैंने यह नहीं कहा कि बांट ही दी है इनमें उन्होंने। अब दस हजार की आबादी को बेस मानकर कोटा देने का सवाल आता है तो सोचना पड़ता है कि इन सारी बातों की किस तरह से व्यवस्था करें अगर व्यवस्था नहीं की है तो उसे हम देखेंगे।

**श्री मानिकचन्द सुराणा :** देखेंगे क्या ? तीन महीने की शक्कर बिल्कुल नहीं मिली। ४५५० लोगों में बांटनी चाहिये थी आपके हिसाब से। पर सरपंच ने गलत बांट दी है फर्जी लोगों को, तो उसके विरुद्ध कार्यवाही करिये ताकि लोगों को शक्कर तो नियमित रूप से मिल सके।

**श्री अध्यक्ष :** उनका कहना यह है कि दो महीने का एक महीने में बांट लें तो क्या करना चाहिये ?

**श्री रामप्रसाद लड्ढा :** हमने उदाहरण दिया है उस हिसाब से बांटना चाहिये। अब हो सकता है वितरण में ठीक व्यवस्था न हो।

**श्री मानिकचन्द सुराणा :** हो क्या सकता है ? साफ कहें कि आपने उनको छः महीने की शुगर दी थी और उन्होंने उसे तीन महीने में ही बांट दी। तीन महीने से बिल्कुल लोगों को नहीं मिल रही है ?

**श्री रामप्रसाद लड्ढा :** पर फिर भी दस हजार की आबादी तो हो ही नहीं सकती।

**श्री मानिकचन्द सुराणा :** आप इसकी जानकारी करा लें, ६१ की जन-

(श्री मानिकचन्द सुराणा)

गणना के बाद चार साल हो गये दस प्रतिशत तो हर साल बढ़ ही रही है, फिर आप कोलोनाइजेशन को प्रोत्साहन दे रहे हैं शहर तेजी से बढ़ रहे हैं; तो सरकार का दृष्टिकोण फिर इसमें क्या रहा ?

**खाद्य मन्त्री ( श्री नाथूराम मिर्धा ) :** आप बतावें, आप क्या चाहते हैं ?

**श्री मानिकचन्द सुराणा :** आप वहां की वास्तविक आबादी को असेस कराएं ।

**श्री नाथूराम मिर्धा :** असेस कराया अभी तो और उसी के अनुसार तो ४,५६५ को हम मान रहे हैं ।

**श्री मानिकचन्द सुराणा :** आपने कराया तीन साल पहले । और आज तेजी से वहां की आबादी बढ़ी है ।

**श्री नाथूराम मिर्धा :** आप तो कहिये न कि आप क्या चाहते हैं ?

**श्री मानिकचन्द सुराणा :** आप वहां के निवासियों को मिकदार, आप कुछ भी तय करें, आप तो उनको नियमित रूप से शक्कर वितरित कराने का प्रबन्ध करिये ।

**श्री नाथूराम मिर्धा :** नियमित रूप से मिलेगी ।

प्रश्न संख्या ३७१

**श्री अध्यक्ष :** श्रीमती लक्ष्मीकुमारी चूंडावत ।

( अनुपस्थित-कृपया आगे देखिये )

प्रश्न संख्या ३७२

श्री रामानन्द अग्रवाल ।

( अनुपस्थित-कृपया आगे देखिये )

## चिकित्सा विधि वेत्ताओं को अस्पताल की सीमा में आवासगृह की व्यवस्था

३७३. **श्री भगराज चौधरी ( रानीवाड़ा ) :** क्या चिकित्सा मन्त्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(१) क्या यह सही है कि चिकित्सा विधिवेत्ताओं ( मेडिकल जूरिस्ट्स ) को समस्त आकस्मिक मामलों (एमर्जेन्स केसेज), जैसे मृत्युकालीन घोषणा का लेखबद्ध किया जाना, गम्भीर रूप से घायल हुए व्यक्तियों के मामलों, अफीम व शराब जैसे मद्यपान के मामलों, विषपान के मामलों आदि की परीक्षा में उपस्थित रहना पड़ता है ?

(२) यदि हां, तो क्या सरकार चिकित्सा विधिवेत्ताओं को आपत्कालीन चिकित्सक मानती है ?

(३) यदि हां, तो क्या उन्हें अस्पताल की सीमा में निवास हेतु क्वार्टर्स दिये हुए हैं ताकि वे बिना किसी विलम्ब और कठिनाई के आकस्मिक मामलों में उपस्थित होने में समर्थ हो सकें ?

(४) यदि नहीं, तो क्या सरकार अब सारे चिकित्सा विधिवेत्ताओं को अस्पताल की सीमा में आवासगृह प्रदान करने का विचार रखती है ?

**उपमन्त्री, स्वास्थ्य** (श्रीमती प्रभा मिश्रा) : (१) जी हां, चिकित्सा विधि-वेत्ता को समस्त आकस्मिक मामलों की परीक्षा के समय उपस्थित रहना पड़ता है।

(२) जी हां, सरकार उनको आपत्कालीन चिकित्सक मानती है।

(३) व (४) अधिकांश स्थानों में दिए हुए हैं, कुछ में नहीं। सरकार यह प्रयत्न कर रही है कि इन्हें अस्पताल की सीमा के अन्दर ही स्थान दिया जावें।

**प्रश्न संख्या ३७४**

**श्री अध्यक्ष** : श्री कृष्णकुमार गोयल।

( अनुपस्थित–कृपया आगे देखिये )

**प्रश्न संख्या ३७५**

श्री जोधसिंह चौहान।

( अनुपस्थित–कृपया आगे देखिये )

**मकराना में डकैती**

३७६. **श्री जेठमल बरवड़** ( परबतसर ) : क्या गृहमन्त्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या यह सही है कि २७ मई, १९६४ को मकराना नगर में श्री दलपतसिंह जैन जैसलमेर वाले के रात को करीब २ बजे घर में डकैत घुसकर उसको बुरी तरह से पीटा और उसका हाथ तोड़ डाला तथा उसकी धर्म पत्नी को भी बुरी तरह से पीटा ?

(२) क्या यह भी सही है कि उसका नकद व सामान भी ले गये हैं ? यदि हां, तो कितना रुपया था और क्या क्या सामान था ?

(३) क्या यह सही है कि उपरोक्त डकैतों का पता आज तक नहीं चला है ? यदि हा, तो पुलिस कर्मचारियों ने आज तक क्या कार्यवाही की ?

**उप मन्त्री, गृह** ( श्री निरंजननाथ आचार्य ) : (१) जी हां।

(२) डकैतान कपड़े, जेवरात, सोना, चांदी व रुपया २०००) के जी० सी० नोट सहित कुल माल कीमत ३०००) रुपये लूटकर ले गये।

(३) जी नहीं। अन्वेषण से समस्त ९ मुलजिमान का पता लगा लिया गया है जिसमें से ४ को गिरफ्तार कर उनका चालान किया गया और उनके विरुद्ध प्रकरण अब न्यायालय में विचाराधीन है। शेष ५ जो अभी तक फरार हैं उनके विरुद्ध धारा ५१२ भा० द० सं० के आधीन कार्यवाही कराई गई है।

**व्हील बैरोज़ की खरीद**

३७७. **श्री भैरोंसिंह** ( किशनपोल, जयपुर ) : क्या स्वायत्त शासन मन्त्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) सन् १९६२–६३ में समाज कल्याण विभाग और स्वायत्त शासन विभाग से राज्य की विभिन्न नगरपालिकाओं हेतु

# Page No 9



(श्री भैरोंसिंह)

व्हील बैरोज व अन्य उपकरणों के लिये कितनी धनराशि स्वीकृत हुई थी ?

(२) इस धनराशि में कितने व्हील बैरोज खरीदे गये और किस किस नगर-पालिकाओं को दिये गये ?

(३) व्हील बैरोज़ के लिये जो टेन्डर आमन्त्रित किये गये उनमें किनका टेन्डर मंजूर हुआ और किन किन का नहीं और क्यों ? कृपया टेन्डर का एक तुलनात्मक विवरण सदन की मेज पर रखने का कष्ट करें।

(४) क्या टेन्डर देने वालों ने माल स्पेसिफिकेशन के अनुसार और टेन्डर में निर्धारित समयावधि में ही दिया है ? यदि नहीं, तो इस सम्बन्ध में क्या कार्यवाही की गई ? समय में सरकार द्वारा वृद्धि.ली गई तो कितनी और कब कब ?

(५) क्या इस खरीद के लिये कोई समिति नियुक्त की गई थी, यदि हां, तो इस समिति के सदस्य कौन कौन थे ? यदि समिति नहीं थी, तो यह खरीद किसके द्वारा की गई ?

(६) क्या उक्त वर्ष के पश्चात् भी व्हील बैरोज या अन्य उपकरण खरीदे गये थे ? यदि हां, तो कितने रुपये के किस फर्म से? और किस आधार पर ?

(७) क्या यह सही है कि उपरोक्त सभी व्हील बैरोज के मूल्य का भुगतान सम्बन्धित नगरपालिकाओं से कराया गया ?

(८) यदि हां, तो किस किस नगर-पालिका ने कितना कितना भुगतान किया और किस किस नगरपालिका में कितने कितने व्हील बैरोज़ काम आ रहे हैं ?

**उप-मन्त्री, सामान्य प्रशासन** (श्री परसराम मदेरणा) : (१) दो लाख समाज कल्याण विभाग द्वारा व एक लाख पिच्यासी हजार रुपये स्वायत्त शासन विभाग द्वारा मन्जूर किये गये।

(२) इस राशि में से २७०० व्हील बरोज खरीदे गये हैं, सूची संलग्न हैं।

(३) सूचना व टेन्डर का तुलनात्मक विवरण सदन की मेज पर रख दिया गया है।

(४) टैक्नीकल रिपोर्ट के आधार पर माल स्पेसिफिकेशन से भी अच्छा बताया गया। २३१ व्हील बैरोज़ समय के बाद सप्लाई किये गये जिसके लिये एक सप्ताह की समय वृद्धि की गई।

(५) जी हां, समिति के सदस्य डाइ-रेक्टर लोकल बाडीज, सीनियर अकाउन्ट्स ऑफीसर, वित्त विभाग व एग्रीकल्चर इंजी-नियर थे।

(६) जी हां, लगभग ५७० व्हील बैरोज़ मेसर्स हिन्दुस्तान ट्रेडर्स से पहले की दर से रुपया ८०,८४३,१० पैसे के खरीदे गये।

(७) जी हां।

(८) आइटम नम्बर २ के उत्तर में संलग्न सूची में विवरण दे दिया गया है।

(श्री परसराम मदेरणा)

इस बारे में नगरपालिकाओं से जानकारी प्राप्त की जा रही है।

( सूची विस्तृत होने से विधान सभा पुस्तकालय में रखी गई )

श्री भैरोंसिंह : यह जो टेन्डर आपने एक्सेप्ट किया उसके मुकाबिले में जिसका रिजेक्ट हुआ है तो एक्सेप्ट होने वाले का १२२ और १३१ का आया और रिजेक्ट होने वाले का ८२ और ८५ का आया। क्या सरकार उचित नहीं समझती थी कि इस कमी को देखते हुए टैक्निकल ग्राउन्ड्स के ऊपर उसने अर्नेस्ट मनी जमा नहीं कराया जिससे इसके ऊपर री-टेन्डरिंग होता ?

श्री परसराम मदेरणा : रिजेक्ट होने वाली पार्टी ने ३ दिन के बाद अर्नेस्ट मनी डिपोजिट करा दी थी। हम टैक्निकल ग्राउन्ड पर भी इस बिना पर रिजेक्ट नहीं करते लेकिन हमारे टेन्डर की कन्डीशन यह थी कि ये व्हील बैरोज़ सेन्ट्रल पब्लिक हेल्थ इन्जीनियरिंग रिसर्च इन्स्टीट्यूट, नागपुर से एप्रूव्ड होने चाहिए और उनका जो सेम्पल था वह एप्रूव्ड नहीं था इसलिए हमने इसको रिजेक्ट किया।

श्री भैरोंसिंह : क्या यह सही है कि चन्द्रा आइरन एण्ड स्टील वर्क्स, मेरठ का माल नागपुर, यू० पी० और मध्यप्रदेश में भी खरीदा जाता है और जिस इन्स्टीट्यूट का आपने नाम लिया है उससे ऑलरेडी एप्रूव्ड है ?

श्री परसराम मदेरणा : इनका माल दूसरी जगह खरीदा जाता है या नहीं, इसकी मुझे जानकारी नहीं है लेकिन हमारे टेन्डर की जो कन्डीशन थी उसमें से एक यह भी थी कि टेन्डर हमारे पास में सेम्पल या डिज़ाइन की ड्राइंग पेश करेगा। उसने न तो ड्राइंग पेश की और न उन्होंने सेम्पल पेश किया। सेम्पल और ड्राइंग दोनों टेंडर देने की तारीख के पहले अगर पेश नहीं करे तो टेन्डर खुलने के बाद उसको एक्सेप्ट करने का प्रश्न नहीं था। यह कन्डीशन जरूरी थी और यह कन्डीशन उसने फुलफिल नहीं की। इसलिए उनका टेन्डर एक्सेप्ट करने का प्रश्न नहीं था।

श्री भैरोंसिंह : क्या सरकार इस वेरियेशन को देखते हुए इस फर्म को यह कहना उचित नहीं समझती थी कि वह अपने सेम्पल और ड्राइंग पेश करे ताकि एक के अन्दर जो ८० रुपये का डिफरेन्स आता है उससे सरकार बच सके।

श्री परसराम मदेरणा : वह सेन्ट्रल पब्लिक हेल्थ इन्जीनियरिंग रिसर्च इन्स्टीट्यूट, नागपुर से एप्रूव्ड नहीं था और फिर उन्होंने कहा कि इसमें यह डिफेक्ट है और यह जब तक इप्रूव नहीं करेंगे तब तक एप्रूव नहीं करेंगे। दूसरे यह था कि जब कि टेन्डर की रेट में इतना फर्क है तो इस कमेटी के मेम्बर एग्रीकल्चर इन्जीनियर भी थे उनको यह दिखाया और उन्होंने रॉ मैटीरियल की और दूसरी चीजों की कोस्ट मिलाकर १२५)-१३०) रुपये के आस-पास इसकी कास्ट पड़ेगी। इसलिए यह जो

# Page No 11



(श्री परसराम मदेरणा)

रेट उन्होंने कोट की है। यह हाई नहीं है और टैक्निकल ओपीनियन के आधार पर उसका एक्सेप्ट किया गया।

**श्री भैरोंसिंह** : एक तो टेन्डर १३१ का था और दूसरे का ८५ रुपये का था तो ८६ रुपये वाले के सामने दो टेक्निकल डिफिकल्टीथी; एक तो यह कि उसने ड्राइंग पेश नहीं किया, दूसरे अर्नेस्ट मनी जमा नहीं कराई। आप अर्नेस्ट मनी के लिए तो कहते है कि ३ दिन बाद जमा करादी। फिर बस ड्राइंग का प्रश्न रहता था यदि इस कन्डीशन को आप रिलेक्स करते तो १८१ रुपये में जो आपने खरीदा है वह ८६ रुपये में व्हील बैरोज मिल जाता......

**श्री अध्यक्ष** : अगर ड्राइंग और सेम्पल नहीं था तो टेन्डर किस बात का था ?

**श्री भैरोंसिंह** : सेम्पल तो हिन्दुस्तान ट्रेडर्स ने भी नहीं भेजा था ?

**श्री अध्यक्ष** : ड्राइंग यदि नहीं होगा तो यह कैसे पता होगा कि कितनी लम्बाई है, कितनी चोड़ाई है।

**श्री भैरोंसिंह** : वह दो टेन्डर में स्पेसीफिकेशन दिया हुआ होता है। वह उसने एक्सेप्ट किया कि ऐसे व्हील होंगे और ऐसे बकेट्स होंगे। क्वेश्चन यह था कि एक की रेट कम है और एक की बहुत ज्यादा। अगर इतना वैरियेशन है तो रीटेन्डर कॉल कर लेते। फिर दूसरा प्रश्न इसी में है कि हिन्दुस्तान ट्रेडर्स को जो १० रुपये पर बेयरिंग के हिसाब से दिये हैं तो उसने जो टेन्डर कोट किया था उसमें यह रेट थी क्या ?

**श्री परसराम मदेरणा** : जी हां।

**श्री भैरोंसिंह** : आपने इसी टेन्डर के अन्दर यह लिखा है कि समय के भीतर ही सारा माल सप्लाई कर देंगे तो २३१ व्हील बैरोज को छोड़ कर यह समय कब तक का फिक्स था ?

**श्री परसराम मदेरणा** : ३० सितम्बर, १९६३।

**श्री भैरोंसिंह** : ३० सितम्बर, ६३ के बाद आपके अनुसार २३१ व्हील बैरोज ही सप्लाई किये गये और बाकी सब इन टाइम कर दिये गये थे ?

**श्री परसराम मदेरणा** : और भी व्हील बैरोज लिये करीब ५७० के आसपास।

**श्री भैरोंसिंह** : वह नहीं फर्स्ट टेन्डर के ?

**श्री परसराम मदेरणा** : उसके बाद में एक्सेप्ट हुआ है और उसी फर्म से लिये है।

**श्री भैरोंसिंह** : जो पहले पर्चेज किये आपने उन पर्चेजेज के लिए जो टाइम प्रेस्क्राइब था कि अमुक समय के भीतर

(श्री भैरोंसिंह)

वह सप्लाई करेंगे ; आपने २३१ की संख्या दी है, बाकी के टाइम में सप्लाई कर दिये गये थे या फिर भी समय में वृद्धि की गई थी ?

**श्री परसराम मदेरणा :** वृद्धि की गई थी।

**श्री भैरोंसिंह :** किस कारण से ?

**श्री परसराम मदेरणा :** टेन्डर की कन्डीशन थी।

**श्री भैरोंसिंह :** क्या ऐसा था कि टाइम एक्सटेन्ड कर दिया जायेगा ?

**श्री परसराम मदेरणा :** टेन्डर की कन्डीशन में था कि जो ऑर्डर प्लेस किया है वह २७-६-६३ को किया है और उसमें कन्डीशन यह है कि ऑर्डर प्लेस करने में ४ महीने का समय टेन्डर के पास रहेगा और उस टाइम में वह सप्लाई करेगा। २७-१०-६३ को यह टाइम एक्सपायर होता था और उसमें एक वीक का एक्सटेन्शन दिया था और बहुत थोड़े व्हील बैरोज हैं जो कि हमने एक्सेप्ट किये हैं और यह व्हील बैरोज वहां आ चुके थे लेकिन उनका इन्सपेक्शन नहीं हो सका था क्योंकि उस समय एग्रीकल्चर इन्जीनियर अवेलेबल नहीं हो सके थे। लेकिन टैक्निकल पॉइन्ट यह था कि एक हफ्ते का पीरियड था। उन्होंने कहा है कि मैं सप्लाई करने का मुस्तहक २७-१०-६३ तक हूं और टेन्डर की कन्डीशन के अनुसार २७-१०-६३ तक लेना पड़ेगा। थोड़ी बहुत देर हो गई है लेकिन उसने कन्डीशन को वायोलेशन नहीं किया है।

**श्री भैरोंसिंह :** आपने टाइम एक्सटेन्ड कितनी बार किया है ?

**श्री परसराम मदेरणा :** एक दफा ही किया।

**श्री भैरोंसिंह :** कितने समय के लिये ?

**श्री परसराम मदेरणा :** एक हफ्ते के लिए।

**श्री भैरोंसिंह :** क्या यह सही है कि डिपार्टमेन्ट के अकाउन्टेन्ट ने और राजस्थान के फाइनेन्स डिपार्टमेन्ट ने, दोनों ने इसका एतराज किया था कि री-टेन्डर किया जावे और यह भी एतराज किया था कि बेयरिंग के मामले में जो १० रुपये का एडीशन पेमेन्ट किया गया है इस प्रकार की कोई कन्डीशन टेन्डर में नहीं थी ?

**श्री अध्यक्ष :** किसने क्या एतराज किया, यह गवर्नमेन्ट का इन्टरनल मामला है।

**श्री भैरोंसिंह :** फाइनेन्स डिपार्टमेन्ट एग्री नहीं कर रहा है।

**श्री अध्यक्ष :** यह प्रश्न उचित नहीं है कि किसने क्या राय दी और उस पर यहां बहस की जाये। यह तो गवर्नमेन्ट का इन्टर्नल मामला है। ऐसी कोई बात है तो ऑडिट में ऐसी बहस जानी चाहिये।

**श्री परसराम मदेरणा** : पब्लिक अकाउन्ट्स कमेटी ने भी इसको एग्जामिन कर लिया है और आपको ठहरना चाहिए था कि पी०ए०सी० क्या रिपोर्ट देती है।

**श्री भैरोंसिंह** : यह जरूरी नहीं है कि हम पी०ए०सी० की रिपोर्ट का इन्तजार करें। इस प्रकार की शिकायत पहुंचने पर मुख्य मंत्री महोदय ने इस फाइल को मंगाया था और स्वायत्त शासन मंत्री ने उस फाइल को नहीं भेजा ?

**श्री परसराम मदेरणा** : यह गलत है।

**श्री भैरोंसिंह** : यह बिल्कुल सत्य है, मैं चेलेन्ज करता हूं।

**श्री अध्यक्ष** : फिर आप इन्टर्नल मामलों में पड़ रहे हैं। क्या फर्क पड़ता है? फाइल मंगवाई और नहीं भेजी।

**श्री परसराम मदेरणा** : फाइल मंत्री महोदय के पास भी आती है और मुख्य मंत्री महोदय के पास भी आती है। हिन्दुस्तान ट्रेडर्स ने लिखा है कि मेरा लोएस्ट टेन्डर था वह एक्सेप्ट नहीं कर रहे हैं और उन्होंने जो रिप्रेजेन्टेशन भेजा था उस सिलसिले में फाइल मंगाई थी। वह सत्य नहीं है कि फाइल नहीं भेजी। समय समय पर जब भी मांगी गई है वह उनके पास पहुंची है।

**श्री भैरोंसिंह** : स्वायत्त शासन मंत्री ने लिखा है कि मुख्य मंत्री जी के पास फाइल को नहीं भेजा जाये और पर्चेज कर लिए जायें।

**श्री परसराम मदेरणा** : यह सही नहीं है, बल्कि सत्यता से कोसों दूर है।

**श्री भैरोंसिंह** : मेरी और आपकी सत्यता का पता तो तब लगेगा जब कि आप फाइल मंगायें। क्या उसमें इस प्रकार के ऑर्डर्स नहीं हैं ?

**श्री अध्यक्ष** : मैं निवेदन करूं कि इस प्रकार के प्रश्न पूछने का आपका क्या आधार है ?

**श्री भैरोंसिंह** : एक आदमी ८७ रुपये दे रहा है और एक १८१ में दे रहा है। यदि कम टेन्डर वाले से माल खरीदा जाता तो एक साल का सेविंग होता। भंगियों के लिए सामान खरीदा गया है उसमें एक लाख के सेविंग से और व्हील बेरोज खरीद लिये जाते।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा (नसीराबाद)** : क्या यह सही है कि इसके अन्दर टेन्डर में टाइम के अन्दर अगर वह सप्लाइ नहीं करे तो उसमें इन्डेमिनिटी की कन्डीशन या जुर्माने की कन्डीशन है ?

**श्री परसराम मदेरणा** : जी हां, है।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : इस सिलसिले में क्या सरकार ने यह तय किया है कि यह टेन्डर इन टाइम नहीं किया गया है इसलिए इसके बारे में इतना इतना रुपया जुर्माना कर दिया जाय ?

**श्री परसराम मदेरणा** : मैंने जैसा कि पहले आपको निवेदन कर दिया है कि विदिन टाइम के अन्दर ही सप्लाई किया गया।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : मैं अर्ज करूं कि क्या सरकार ने पहले मांग की है, एक सवाल तो यह है। आप कह रहे थे कि टाइम मांगा और १० और नौ का एक महीने का फर्क बतलाया। मैं यह पूछना चाहता हूं कि सरकार ने इस बात को लिखने के लिए कहा है कि तुम्हारे ऊपर इस कन्डीशन के मातहत क्यों न जुर्माना कर दिया जाय ?

**श्री परसराम मदेरणा** : यह एक्चुअल पोज़ीशन फाइल की मुझे मालूम नहीं है जब हमने उनसे यह कहा कि ३० सितम्बर, १९६३ को जो २७०० व्हील बैरोज़ का ऑर्डर प्लेस किया है वह सब का सब देना पड़ेगा, तो उन्होंने यह कहा कि मेरे टेन्डर की यह कन्डीशन है कि ऑर्डर्स प्लेस करने के चार महीने के भीतर भीतर सप्लाई कर दूं। इस कन्डीशन के अनुसार मैं २६ अक्टूबर, १९६३ तक सप्लाई कर सकता हूं। इस बात का रिप्रेज़ेन्टेशन उन्होंने किया।

**श्री अध्यक्ष** : श्री हीराभाई !

**श्री भैरोंसिंह** : क्या मंत्री महोदय यह बतायेंगे ...

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : जब....

**श्री अध्यक्ष** : सिद्धान्त बड़ा बुनियादी हो जाता है। श्री भैरोंसिंह !

**श्री भैरोंसिंह** : दुबारा व्हील बैरोज़ खरीदे तो टेन्डर क्यों नहीं इन्वाइट किये ?

**श्री परसराम मदेरणा** : लॉ डिपार्टमेंट की ऐसी राय थी कि दुबारा टेन्डर इन्वाइट नहीं कर सकते हैं, क्योंकि टेन्डर का जो नोटिस था उसमें चार हजार व्हील बैरोज पर्चेज करने का प्रोवीज़न था। इसमें से २७०० व्हील बैरोज़ का अक्टूबर, ६३ तक पर्चेज़ करने का ऑर्डर था। लॉ डिपार्टमेंट की यह राय थी कि हिन्द ट्रेडर्स ने यह रिप्रेज़ेन्टेशन किया है कि १ अप्रेल, १९६४ तक कोटेड रेट पर माल सप्लाई करने का ठेका लिया। उस दरम्यानी पीरियड में दूसरे प्रकार के टेन्डर्स व्हील बैरोज़ को पर्चेज करने के लिए नहीं इन्वाइट कर सकते हैं। लॉ डिपार्टमेन्ट से पूछा गया और उनकी यह राय थी कि यह सही है कि ६३-६४ के बजट से हम पर्चेज़ करना चाहते हैं वे इसी पार्टी से खरीदने पड़ेंगे। कानूनी तौर से गवर्नमेंट वीक फुटिंग पर है और पार्टी साउन्ड फुटिंग पर है और इन्हीं से पर्चेज़ किया जाय। इसलिए इन्हीं से पर्चेज़ किया गया है।

### प्रश्न संख्या ३७८

**श्री अध्यक्ष** : श्री हीराभाई !

(अनुपस्थित-कृपया आगे देखिये)

### प्रश्न संख्या ३७९

श्री नत्थीसिंह !

(अनुपस्थित-कृपया आगे देखिये )

### प्रश्न संख्या ३८०

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा !

(अनुपस्थित-कृपया आगे देखिये)

### प्रश्न संख्या ३८१

श्री केदारनाथ !

(अनुपस्थित-कृपया आगे देखिये)

# Page No 15



## म्यूनिसिपल बोर्ड टोंक के कर्मचारियों को मंहगाई भत्ता

३८२. श्री राधाकृष्ण गोयल (टोंक) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या यह सही है कि टोंक म्युनिसिपल बोर्ड द्वारा मिनिमम वेजेज एक्ट के प्रावधानों के विपरीत कार्य के घंटे निर्धारित किये गये हैं और नोटिफिकेशन के विपरीत १२ घंटे प्रतिदिन नाकेदारों से व चपरासियों से ड्यूटी ली जाती है तथा साप्ताहिक अवकाश व त्यौहारों का अवकाश भी उन्हें प्रदान नहीं किया जाता ?

(२) १ अप्रेल, सन् १६६४ से अब तक म्यूनिसिपल कर्मचारियों एवं मजदूरों को ५ रुपया प्रतिमास मंहगाई भत्ता के सरकार के आदेश के बावजूद भी क्यों नहीं दिया जाता ?

उप-मंत्री, स्वायत्त शासन ( श्री परसराम मदेरणा ): (१) जी नहीं।

(२) यह सही नहीं है।

श्री राधाकृष्ण गोयल : यह किस आधार पर मंत्री महोदय बता रहे हैं ? यह उन्होंने जब प्रश्न आया उसके बाद छुट्टियां देना आरम्भ किया और इससे पहले १२-१२ घंटे उनसे काम लेते थे और छुट्टियां नहीं देते थे ?

श्री परसराम मदेरणा : मिनिमम वेजेज एक्ट में ८ घंटे ड्यूटी उनको देना चाहिये और नाकेदार और चपरासी से सिर्फ ८ घंटे ही काम लिया जा सकता है ?

श्री राधाकृष्ण गोयल : क्या मंत्री महोदय बता सकेंगे कि जो उत्तर दे रहे हैं वह कौन सी तारीख से ८ घंटे की ड्यूटी लगाना आरम्भ किया है ?

श्री परसराम मदेरणा : पहले से ही है।

श्री राधाकृष्ण गोयल : यह किस आधार पर उत्तर दे रहे हैं मंत्री महोदय।

श्री परसराम मदेरणा : मेरी इन्फोर्मेशन जो है उसके आधार पर।

श्री राधाकृष्ण गोयल : आप गलत इन्फोर्मेशन हाउस को दे रहे हैं इसके लिए क्या आप उत्तरदायित्व अपने स्वयं पर लेना चाहते हैं ?

श्री अध्यक्ष : कितने समय से यह आज्ञा लागू है ?

श्री परसराम मदेरणा : अध्यक्ष महोदय, मुझे यह जानकारी म्युनिसिपल बोर्ड, टोंक से मिली है। जो मिनिमम वेजेज एक्ट के नीचे टाइम निर्धारित है ८ घंटे का तो वह ८ घंटे ही उससे काम लिया जाता है, ज्यादा नहीं लिया जाता है।

श्री मानिकचन्द सुराणा (कोलायत): यह जो सूचना दे रहे हैं वह श्रम डिपार्टमेंट की राय के आधार पर दे रहे हैं या म्यूनिसिपल बोर्ड की राय के आधार पर दे रहें हैं ?

**श्री परसराम मदेरणा** : जो मैंने इत्तिला दी है वह बोर्ड की तरफ से आई है।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** : बोर्ड जो है वह किस तरह से कहेगा कि वह १२ घंटे की ड्यूटी लेता है। जब यह प्रश्न श्रम मंत्रालय से सम्बन्धित था कि क्या वहां पर मिनिमम वेजेज़ एक्ट के प्रावधान लागू किये जा रहे हैं तो आखिर लेबर डिपार्टमेंट की राय होनी चाहिए। वह राय लेबर ऑफिसर दे या लेबर इन्सपेक्टर दे न कि बोर्ड दे जिसके कि खिलाफ अभियोग है। यह काम आपका था कि इसको भेज देते श्रम मंत्रालय को।

**श्री परसराम मदेरणा** : अगर मिनिमम वेजेज़ एक्ट की कोई धारा का वायोलेशन होता है तो उसमें इन्सपेक्टर का प्रश्न आता है। मैं कहता हूं कि काम उतना ही लिया जाता है। आप मेरे डिपार्टमेंट से पूछते हैं कि कितने घंटे काम लिया जाता है तो आखिर जिस एक्ट का हवाला दिया है उस एक्ट में जो समय निर्धारित है उसी समय तक काम लिया जाता है, ज्यादा समय तक नहीं लिया जाता है।

**श्री राधाकृष्ण गोयल** : मेरा प्रश्न यह है कि मंत्री महोदय ने जो प्रश्न के उत्तर में सूचना दी है मैं निवेदन करूं कि यह सूचना गलत है। इस सम्बन्ध में मंत्री महोदय जानकारी कर लें कि बोर्ड ने जो सूचना दी है वह गलत दी है और उसका उत्तरदायित्व बोर्ड के गलत सूचना देने के ऊपर लेते हैं तो उसके विरुद्ध कार्यवाही करने को तैयार हैं। जो ड्यूटीज़ रजिस्टर उनके यहां है उसको मंगाकर जांच कर लें कि वहां पर १२ घंटे से भी अधिक काम लिया हो, १२ घंटे तो आम तौर से लेते ही थे। वहां पर इस बारे में भूख हड़ताल हुई उस वक्त ८ घंटे का नियम लागू कर दिया। मैंने प्रश्न पूछा तो रिट्रोस्पेक्टिवली उसके ८ घंटे माने जायं तो यह सही नहीं है और यह उत्तर भी सही नहीं है। मेरा निवेदन यह है कि आप इस उत्तर का वेरीफिकेशन कर लें और उससे आपको सन्तोष हो जायेगा कि उन्होंने गलत उत्तर भेजा है।

**श्री परसराम मदेरणा** : आपका मतलब यह है कि जो ८ घंटे काम लिया जाता है वह रिट्रोस्पेक्टिवली कब से यह लागू हुआ है, यह प्रश्न डिस्प्यूटेड है। अध्यक्ष महोदय, मैं इसकी जांच करा लूंगा। मैंने निवेदन किया था मुझे मालूम नहीं है कि कब से यह लागू है। जो मेरे पास इन्फोर्मेशन आई है उसमें इतना ही है कि ८ घंटे ही काम लिया जाता है। कौन सी तारीख से पहले से लिया जाता था या नहीं, इसकी इन्फोर्मेशन मेरे पास नहीं है। इसकी मैं जानकारी करके हाउस को दे दूंगा।

**श्री अध्यक्ष** : श्री जुझारसिंह !

## रामगंज मंडी नगरपालिका द्वारा खरीदी गई जमीन

**३८३. श्री जुझारसिंह (चेचट)** : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या यह सही है कि रामगंज मंडी नगरपालिका ने सन् १६५४ में लगभग

# Page No 17



(श्री जुझारसिंह)

८० बीघा भूमि के प्लॉट काश्तकारों से खरीदे थे तथा इस क्षेत्र का पंजीयन (रजिस्ट्रेशन) हो गया था और विलय से पूर्व कोटा राज्य के महकमा खास की आज्ञा से म्युनिसिपल बोर्ड को हस्तांतरित कर दिया गया था ?

(२) क्या यह सही है कि रामगंज मंडी के एस. डी. ओ. ने कुछ वर्ष पूर्व एस. डी. एम. कार्यालय व अन्य सरकारी भवनों के निर्माण हेतु उस सम्पत्ति का कुछ भाग सरकार को हस्तांतरित किये जाने के लिये अध्यक्ष नगरपालिका को लिखा था ?

(३) क्या यह सही है कि राजस्व विभाग इस भूमि पर सम्भवतः इसे नये प्रार्थियों को आवंटन करने की दृष्टि से, अपनी सम्पत्ति होने का दावा करता है ?

(४) क्या सरकार ऐसे व्यक्तियों तथा पार्टियों पर सरकारी कर्मचारियों की लापरवाही तथा अव्यवहारिकता के कारण अनावश्यक रूप से थोंपी जाने वाली मुकदमेबाजी को रोकने के लिये प्रशासनिक व कानूनी कार्यवाही करने का विचार रखती है ?

**उप मन्त्री, स्वायत्त शासन (श्री परसराम मदेरणा)** : (१) यह सही है।

(२) जी हां।

(३) जी हां।

(४) राजस्व विभाग को इसके लिये लिख दिया गया है।

**श्री जुझारसिंह** : मंत्री महोदय ने फर्माया कि दूसरी भी सही है और तीसरी बात भी सही है तो मतलब यह है कि रामगंज मंडी के एस. डी. एम. यह मन्जूर करते हैं कि यह जमीन म्युनिसिपेलिटी की है और उस चीज़ को मन्जूर करते हुए तहसीलदार साहब रेवेन्यू की लैण्ड मान कर उसका बेचान करते हैं जिसकी वजह से म्युनिसिपेलिटी को परेशानी होती है, तो दोनों में उसमें कन्ट्राडिक्शन क्यों है ?

**श्री परसराम मदेरणा** : अध्यक्ष महोदय, १९४४-४५ के साल में अर्स्टवाईल कोटा स्टेट में म्युनिसिपल विभाग और राजस्व विभाग राज्य सरकार द्वारा देखे जाते थे उस समय जमीन खरीद कर म्युनिसिपेलिटी के लिए रख दी थी लेकिन रेकार्ड में उसका अमल-दरामद नहीं हुआ था। जब अमल-दरामद नहीं हुआ तो रेवेन्यू विभाग उसको अपनी जमीन कहता है। हमने रेवेन्यू डिपार्टमेंट को लिख दिया है कि अमल-दरामद कर दे और अमल-दरामद नहीं होने की वजह से डिस्प्यूट खड़ा हुआ है।

**श्री जुझारसिंह** : जो जमीन बिक चुकी है, १९५९ में एस० डी० एम०, रामगंज मंडी उस जमीन को म्युनिसिपेलिटी की जमीन मान कर कोर्ट बनाने के लिए मांगें तो उसका मतलब यह है कि उनकी नोलेज में यह है कि जमीन म्युनिसिपल बोर्ड की है। १९५९ के बाद जमीन बेच रहे हैं तहसील के मार्फत तो उससे म्युनिसिपल बोर्ड को नुकसान होता है तो उसका खमियाज़ा रेवेन्यू डिपार्टमेंट म्युनिसिपल बोर्ड को देगा ?

**श्री परसराम मदेरणा** : चूंकि जमीन पर्चेज़ हुई थी और अमल-दरामद नहीं हुआ,

(श्री परसराम मदेरणा)

इसलिए रेवेन्यू डिपार्टमेंट इस इम्प्रेशन के अन्दर है कि वह जमीन उनकी है। इसलिए जो कुछ तहसीलदार ने किया है तो रेवेन्यू डिपार्टमेंट को लिख दिया गया है कि यह जमीन म्युनिसिपैलिटी की है और उन्होंने पैसा अदा कर दिया है। कई साल पहले इसका अमल-दरामद होना चाहिए था, वह नहीं हुआ; इसलिए अब जल्दी कर दें और तहसीलदार को इन्स्ट्रक्शन्स दी जायं कि वह जमीन को अलॉट नहीं करे, क्योंकि यह जमीन म्युनिसिपैलिटी की है।

### जमीन का बेचान

३८४. वैद्य श्री गोविन्दसहाय (गंगापुर) : क्या स्वायत्त शासन मन्त्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या यह सही है कि करौली नगरपालिका के प्रशासक ने दिनांक २० दिसम्बर, १९६३ को राजकीय औषधालय के पास की जमीन को १२०) रु० में श्री मोहम्मद इब्राहिम वल्द युसुफ लखेरा को बेच दी यद्यपि उस जमीन को लेने के लिये श्री हरहेतलाल वैद्य की दर्खास्त १५००) रु० की थी ?

(२) क्या यह सही है कि इस जमीन को बेचने के सम्बन्ध में राजकीय औषधालय के इन्चार्ज द्वारा कोई एतराज भी पेश किया गया था ?

(३) क्या सरकार द्वारा उक्त प्रशासक के विरुद्ध कोई कार्यवाही की गई है ? यदि हां, तो क्या और नहीं, तो क्यों ?

उप-मंत्री स्वायत्त शासन (श्री परसराम मदेरणा) : (१) यह सही है। परन्तु श्री हरहेतलाल वैद्य ने दर्खास्त जमीन के बिक कर तामीर हो जाने के बाद दी थी।

(२) जमीन बिक कर तामीर हो जाने बाद एतराज किया गया था।

(३) जांच करवाई जा रही है।

वैद्य श्री गोविन्दसहाय : क्या यह जमीन नीलाम की गई या व्यक्तिगत वैसे ही दी गई।

श्री परसराम मदेरणा : नीलाम नहीं की गई।

वैद्य श्री गोविन्दसहाय : नीलाम नहीं करने का कारण क्या है ?

श्री परसराम मदेरणा : रूल्स में जो स्ट्रिप लैण्ड है उसको बिना नीलाम किये म्युनिसिपल बोर्ड दे सकता है इसलिये इसको स्ट्रिप लैण्ड मान कर कौने में उनको एलॉट किया।

श्री भैरोंसिंह (किशनपोल, जयपुर) : क्या यह सही है कि सरकार ने ऐसा सर्क्यूलर इश्यू किया था कि बिना नीलाम किये जमीन नहीं बेची जा सकती।

श्री परसराम मदेरणा : जहां तक इस तरह की स्ट्रिप लैण्ड का सवाल है ट्रस्ट और म्युनिसिपल बोर्ड बिना नीलाम किये ही बेच सकते हैं।

**श्री मानिकचन्द सुराणा (कोलायत):** यह जमीन जो बेची गई उसकी लम्बाई चौड़ाई क्या है और क्या यह जमीन जिसको बेची गई उसका मकान भी इसके पास है ?

**श्री परसराम मदेरणा** : यह जमीन २ गज लम्बी है।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** : चौड़ी कितनी है !

**श्री परसराम मदेरणा** : सवा गज।

**एक माननीय सदस्य** : यह तो कपड़े का नाप हुआ।

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय** : म्युनिसिपैलिटी को कोई अधिकार नहीं था कि इसको बेचती और सड़क पर दूकान बनवा दी। ६ फुट की चौड़ाई और ४ फुट लंबी है....

**श्री रघुनाथ बिश्नोई (सांचोर)** :— ६ फुट २ गज ही तो होती है।

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय** : मेरा मतलब यह है कि सड़क के ऊपर यह जमीन दी है और उस पर दूकान बनी है, मैं देखकर आया हूं। प्रधान ने भी इस पर ऐतराज किया था, पास में सार्वजनिक औषधालय है, सीढ़ियां सटाकर बनाई हैं, रास्ता रुकेगा। मेन रोड को ब्लॉक किया है।

**श्री राधाकृष्ण गोयल (टोंक)** : जिस जगह यह स्ट्रिप बताया जाता है उसके पास क्या मोहम्मद इब्राहिम का मकान है ? यदि नहीं है तो यह जमीन कैसे दी गई ?

**श्री अध्यक्ष** : इन्हीं सारी बातों की जांच हो रही है।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** : यह सन् ६३ का मामला है दिसम्बर का और जांच हो रही है, सरकार जांच करेगी। लेकिन एक एक म्युनिसिपैलिटी की इस तरह से जांच की जाय तो एक-डेढ़ लाख की जमीन, हज़ार-दो हज़ार में बेच देते हैं और राजस्थान की २४५ म्युनिसिपैलिटीज़ में २ करोड़ का इस तरह से नुकसान हुआ है।

**श्री अध्यक्ष** : यह तो प्रशासक ने किया है।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** : प्रशासक पर निगरानी रखना भी सरकार का काम है। पास में उसका मकान नहीं है, फिर भी उसको कैसे यह जमीन बेच दी ?

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय** : नगर निगम ने बिना नोटिस दिये ही इसे बेच दी। एक आदमी ने १२००) रु० में इसे लेने के लिए दर्ख्वास्त दी थी। जमीन देने से पहले उसने दर्ख्वास्त दी थी। जमीन २४ तारीख को बेची गई और दर्ख्वास्त २० को दी थी।

**श्री परसराम मदेरणा** : जमीन दे दी गई, उसके बाद यह दर्ख्वास्त आई। उसने कलेक्टर की कोर्ट में अपील भी कर रखी है जिसका फैसला अभी नहीं हुआ है, जेर तजबीज है।

श्री अध्यक्ष : सारी बातें अभी स्पष्ट करने की आवश्यकता नहीं है, जांच से पता लग जायगा।

## मेडिकल कॉलेजों के डिमोन्सट्रेटरों के प्रेक्टिसिंग कम्पेन्सेटरी अलाउन्स में भेदभाव

३८५. श्री मुरलीधर व्यास (बीकानेर) : क्या चिकित्सा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या यह सही है कि राजस्थान के जयपुर मेडिकल कॉलेजों में डिमोन्स्ट्रेटर्स को प्रेक्टिसिंग कम्पेन्सेटरी अलाउन्स दिया जाता है ?

(२) क्या यह सही है कि बीकानेर व उदयपुर मेडिकल कॉलेजों में यह अलाउन्स नहीं दिया जाता ? यदि हां, तो क्यों ?

(३) क्या यह सही है कि वहां का डिमोन्स्ट्रेटर का यदि जयपुर ट्रान्सफर हो जाता है तो वह अलाउन्स का अधिकारी हो जाता है ? यदि हां, तो इस भेदभाव की नीति का कारण क्या है ?

उप-मंत्री, चिकित्सा (श्रीमती प्रभा मिश्रा) : (१) जी हां, यह सही है सवाई मानसिंह कॉलेज, जयपुर के नॉन क्लिनिकल डिमोन्स्ट्रेटरों को नॉन प्रेक्टिसिंग अलाउन्स (कम्पेन्सेटरी अलाउन्स) दिया जाता है।

(२) जी नहीं। राजस्थान के सभी मेडिकल कॉलेजों में डिमान्सट्रेटरों को नॉन प्रेक्टिसिंग अलाउन्स दिया जाता है।

(३) जी नहीं। नॉन प्रेक्टिसिंग अलाउन्स की नीति में किसी भी मेडिकल कॉलेज में कोई भेदभाव नहीं है।

श्री मुरलीधर व्यास : क्या यह सही है कि पहले सिर्फ जयपुर में ही दिया जाता था बाहर वालों को नहीं दिया जाता था ?

शिक्षा मंत्री (श्री नाथूराम मिर्धा) अब कहीं भी भेदभाव नहीं है।

## प्रश्न संख्या ३८६

श्री अध्यक्ष : श्रीमती लक्ष्मीकुमारी चूंडावत।

(अनुपस्थित-कृपया आगे देखिये)

## माइक्रोटोम मशीन का दुरुपयोग

३८७. श्री रामानन्द अग्रवाल (अलवर) : क्या चिकित्सा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या यह सही है कि लगभग ५०००) के मूल्य की एक माइक्रोटोम मशीन मॉडल ८२० एस. एम. एस. मेडिकल कॉलेज जयपुर के पैथोलोजी विभाग के अध्यक्ष डॉ. टी. पी. भारद्वाज को उनके निवास स्थान पर एक नारायण मिस्त्री ने जनवरी, १९६४ में सौंपी थी किन्तु वह उनके द्वारा २३ मार्च, १९६४ को, उनके कमरे की तलाशी लिये जाने के बाद ही विभाग को दी गई थी ?

(श्री रामानन्द अग्रवाल)

(२) क्या यह सही है कि डॉ. भारद्वाज द्वारा इतने समय बाद लौटाई गई इस मशीन पर 'स्पेन्सर ८२०' के चिन्ह अंकित नहीं थे जो कि ऐसी सारी मौलिक मशीनों पर अंकित होते हैं ?

(३) यदि हां, तो इस मामले में सरकार ने डॉ. भारद्वाज के विरुद्ध क्या कार्यवाही की है ?

**उप-मंत्री, चिकित्सा** (श्रीमती प्रभा मिश्रा) : (१) हां, यह सत्य है कि एक माइक्रोटोम मशीन स्पेन्सर मॉडल ८२० जिसकी कीमत लगभग ५००० ) है, नारायण मिस्त्री से पैथोलोजी विभाग के अध्यक्ष डॉ. टी.पी. भारद्वाज ने जनवरी, ६४ में प्राप्त की थी। १७ मार्च, ६४ को पैथोलोजी डिपार्टमेन्ट की खोज करने पर मालूम हुआ कि इस मेडिकल कॉलेज की यह मशीन जो कि नारायण मिस्त्री को २०-१०-६३ को ठीक करने के लिए दी गई थी, विभाग में नहीं थी। यह मशीन डॉ. टी. पी. भारद्वाज दिनांक २३ मार्च, १९६४ को प्रातः-काल विभाग में लाये थे।

(२) यह मामला अन्डर इन्वेस्टीगेशन है अतः अभी इस बारे में निश्चित रूप से नहीं कहा जा सकता।

(३) इस मामले की प्राथमिक जांच जारी है। जांच पूरी होने पर उचित कार्यवाही की जावेगी।

**श्री रामानंद अग्रवाल** : इस प्रश्न के बिना भी इस बात की जानकारी की जा सकती थी कि उस मशीन पर पर्टीकुलर नंबर अंकित हैं या नहीं ?

**श्री अध्यक्ष** : सारे प्रश्न की जांच हो रही है डिपार्टमेंटल इन्क्वायरी के द्वारा, इसलिए मैं नहीं समझता कि इस समय उत्तर देने की आवश्यकता हो।

**श्री रामानंद अग्रवाल** : अध्यक्ष महोदय, यह जांच कब शुरू की गई ?

**श्रीमती प्रभा मिश्रा** : सदन में प्रश्न उठा उसके बाद जांच जारी की गई।

**श्री मानिकचंद सुराणा** (कोलायत) : क्या यह सही है कि उक्त माइक्रोटोम सुधारने को दिया गया उससे पहले ये बिल्कुल काम में नहीं आया था और खराब पड़ा था दो साल से ?

**श्रीमती प्रभा मिश्रा** : इन्वेस्टिगेशन चल रहा है, इस समय कहने की स्थिति में नहीं हूं।

**श्री रामानंद अग्रवाल** : क्या यह सही है कि टी. पी. भारद्वाज को सस्पेन्ड किया है ?

**श्रीमती प्रभा मिश्रा** : जी हां।

**श्री रामानंद अग्रवाल** : क्या सस्पेन्ड करते समय उस पर जो एलीगेशन लगाये गये हैं वे इस प्रश्न में हैं; वे ही हैं ?

**श्रीमती प्रभा मिश्रा** : जी नहीं। दूसरे कारणों से सस्पेन्ड किया गया है।

Page No 22



**श्री रामानंद अग्रवाल** : इसकी जांच कब की जायगी ?

**श्रीमती प्रभा मिश्रा** : उनको शो कॉज़ नोटिस दिया गया है, उन्होंने रेकार्ड देखने की मांग की है, रेकॉर्ड देखने के बाद जवाब पेश करेंगे। उसके बाद आगे की कार्यवाही की जायगी।

**श्री रामानंद अग्रवाल** : क्या यह सही है कि आरोप लगाया जाता है कि टी. पी. भारद्वाज ने वह मशीन बेच दी और विभाग को पता चला तो दूसरी लाकर रख दी ?

**श्रीमती प्रभा मिश्रा** : अंडर इन्वेस्टिगेशन है।

**श्री अध्यक्ष** : इन्क्वायरी और इन्वेस्टिगेशन में फर्क है। यह इन्क्वायरी में है।

घुड़सवारी प्रशिक्षण

३८८. **श्री भैरोंसिंह** (किशनपोल, जयपुर) : क्या गृह मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(क) पी. टी. एस., किशनगढ़ में घुड़सवारी की प्रशिक्षा के लिये वार्षिक खर्च कितना होता है और किस २ मद में ?

(ख) क्या यह सही है कि राज्य में थानों में घोड़े नहीं हैं और इस कारण इस प्रकार का प्रशिक्षण उपयोगी नहीं रहा है ?

(ग) क्या सरकार इस व्यय की गई धनराशि की उपयोगिता पर विचार करेगी ?

**उप-मंत्री, गृह** (श्री निरंजननाथ आचार्य) : (क) औसतन खर्च लगभग ४०,०००) रुपये रहा है। यह खर्चा मद्द मेंटीनेन्स ऑफ एनीमल्स तथा एस्टेब्लिशमेन्ट ऑफ स्टाफ से होता है।

(ख) यह सही है कि राज्य में थानों में घोड़े नहीं हैं किन्तु पुलिस अधिकारी के लिये यह ट्रेनिंग उपयोगी होती है।

(ग) इस प्रकार की ट्रेनिंग की उपयोगिता को देखते हुए ही इसका प्रावधान किया गया है अतः विचार का प्रश्न नहीं उठता।

**श्री भैरोंसिंह** : यह ट्रेनिंग उपयोगी किस प्रकार है जब कि थानों में घोड़े नहीं हैं, पुलिस लाइन्स में घोड़े नहीं हैं तो ट्रेनिंग की उपयोगिता किस प्रकार है ?

**श्री निरंजननाथ आचार्य** : प्रशिक्षण के केरिकुलम में यह ट्रेनिंग है। ऑल इंडिया लेवल पर करिकुलम में यह ट्रेनिंग एक आइटम है नंबर एक और नंबर २ पुलिस अधिकारियों का प्रशिक्षण होता है; तो माननीय सदस्य स्वयं जान सकते हैं कि उसके बैलेन्स ऑफ माइन्ड और सुगठित बैलेन्स्ड बॉडी के सवाल को देखते हुए इस घुड़सवारी के प्रशिक्षण को निकाल दिया जाय तो पुलिस अधिकारी एलर्ट नहीं रह सकता, इस आधार पर भी इसकी आवश्यकता है।

**श्री भैरोंसिंह** : यह करिकुलम किसने प्रेस्काइब किया है ?

**श्री निरंजननाथ आचार्य** : ऑल इंडिया लेवल पर।

**श्री भैरोंसिंह** : क्या बाकी इन्स्टीट्यूशन्स में घुड़सवारी को प्रशिक्षण से निकाल दिया है ?

**श्री निरंजननाथ आचार्य** : मैंने कहा कि यह करिकुलम है। मैं नहीं कह सकता कि बाकी इन्स्टीट्यूशन्स में लागू है या नहीं, आपका संकेत होता तो यह भी सूचना रखता।

**श्री भैरोंसिंह** : मैं यह पूछना चाहूंगा कि क्या इस पॉइन्ट पर इसे रीकन्सीडर करेंगे ? क्या यह उचित नहीं समझते कि इस पॉइन्ट पर जानकारी की जाय कि बाकी की इन्स्टीट्यूशन्स में घुड़सवारी की ट्रेनिंग दी जाती है या नहीं ? यह उपयोगी है या नहीं ? मैं समझता हूं कि यह हटवा दिया है कि घोड़ों का प्रयोग राजस्थान में न हो और……

**श्री निरंजननाथ आचार्य** : आप तो भाषण देने लग गये, अध्यक्ष महोदय।

**श्री भैरोंसिंह** : और ४० लाख रुपये इसलिए ही खर्च किये जायं कि यहां पर डिप्टी मिनिस्टर साहब यह जवाब दे दें।

**श्री निरंजननाथ आचार्य** : मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि इसका उपयोग करिकुलम के आधार पर और प्रेक्टीकल अनुभव के आधार पर हम निश्चित रूप से मानते हैं। जब इसकी उपयोगिता मानते हैं तो दूसरी इन्स्टीट्यूशन्स में क्या है, उनकी विशेष परिस्थितियां हैं या नहीं—उस सबकी हम नकल नहीं करना चाहते हैं। इसकी उपयोगिता के बारे में हमें पूरा विश्वास है और इसीलिये यह करीकुलम में है।

**श्री रघुनाथ विश्नोई** (सांचोर) : क्या राजस्थान सरकार राजस्थान के हर थाने में एक एक घोड़ा देने का विचार रखती है ?

**श्री निरंजननाथ आचार्य** : नहीं रखती है।

**एक माननीय सदस्य** : ऊंट की उपयोगिता राजस्थान में है इसलिए वह देना चाहते हैं क्या ?

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** (पाटन) : घोड़े पर बैठ कर मंत्री महोदय स्मार्ट होना चाहते हैं ?

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** (जौहरी बाज़ार, जयपुर) : गधे पर बैठ कर।

**श्री निरंजननाथ आचार्य** : दो-तीन के दौर से गधा आपके दिमाग पर चढ़ा हुआ है, यह मैं नहीं कह सकता।

**श्री भैरोंसिंह** : हमारे दिमाग में तो चढ़ा हुआ नहीं है। लेकिन आपको देख कर गधे की शक्ल याद आ जाती है।

**श्री निरंजननाथ आचार्य** : मुझे भी यह भ्रांति हो जाती है। जब मैं आपको देखता हूं।

**श्री अध्यक्ष** : एक गधा दूसरे गधे की लात से मरता नहीं है।

( श्री अध्यक्ष )

**प्रश्न संख्या ३८६**

श्री जोधसिंह चौहान ।

(अनुपस्थित-कृपया आगे देखिये)

**स्थगित प्रश्न**

( १०-३-६५ )

श्री जयनारायण सालोदिया ।

**टोंक जिला बोर्ड के कर्मचारियों का प्रोविडेंट फंड का रुपया**

२६८. श्री जयनारायण सालोदिया ( निवाई ) : क्या स्वायत शासन मंत्री यह बताने की कृपया करेंगे :

टोंक जिला बोर्ड के कर्मचारियों से उनके वेतन में से काटा गया पांच प्रतिशत प्रोवीडेंट फंड का रुपया कहां जमा है ? क्या वह रुपया उन कर्मचारियों को दे दिया गया है ? यदि नहीं, तो क्यों और कब तक उनको दे दिया जावेगा ?

उप-मंत्री, स्वायत शासन ( श्री परसराम मदेरणा ) : जिला बोर्ड, टोंक के कर्मचारियों से सवा छः प्रतिशत प्रोवीडेंट फंड के रूप में रकम काटी जाती थी। जो कर्मचारी राज्य सेवाओं में एब्जोर्ब किये गये उनकी राशि सम्बन्धित विभागों को भेज दी गई थी। जो कर्मचारी पंचायत समितियां एवं राजस्व विभाग में एब्जोर्ब किये गये उनके सम्बन्ध में नियम बनाये जा रहे हैं। नियम बन जाने पर आवश्यक आदेश जारी किये जावेंगे ।

श्री जयनारायण सालोदिया : ये नियम कब तक बन जायेंगे ?

श्री परसराम मदेरणा : नियम के सम्बन्ध में तो मैंने डिपार्टमेंट से पूछा नहीं है। वैसे पंचायत डिपार्टमेंट का यह कहना था कि नियम जल्दी तैयार हो रहे हैं, जल्दी बना देंगे। राजस्व विभाग से जब बातचीत की थी तो उन्होंने कहा था कि नियम बना रहे हैं। अभी तक बने नहीं हैं।

श्री जयनारायण सालोदिया : १९५९ में यह कर्मचारी पंचायत समितियोंके अधीनस्थ गये तब से अब तक जो प्रोवीडेंट फंड कटा है वह कहां है, कितना है और कैसे मिलेगा- अभी तक यह जानकारी नहीं है ।

श्री रामानन्द अग्रवाल (अलवर) : यह जयपुर की पोल है।

श्री राधाकृष्ण गोयल (टोंक) : नहीं, यह राजस्थान की पोल है ।

श्री परसराम मदेरणा : राजस्थान के दूसरे डिपार्टमेंट में जो लोग एब्जोर्ब किये गये हैं, उनका जो प्रोवीडेंट फंड था उसको दूसरे डिपार्टमेंट के नाम ट्रान्सफर करने के बारे में जहां पंचायत डिपार्टमेंट का सवाल है, उसके अभी प्रोवीडेंट फंड और पेंशन के अन्दर क्या सम्बन्ध रहेगा उसके नियम बने नहीं है। क्योंकि नियम बनाये नहीं हैं इसलिए जिन काफी कर्मचारियों को एब्जोर्ब किया गया है उनकी स्थिति नियम बनने के बाद में साफ होगी। दूसरे रेवेन्यू डिपार्टमेंट ने सब कलेक्टर्स को यह आदेश दे दिये हैं कि यह जो प्रोवीडेंट

# Page No 25



(श्री परसराम मदेरणा)

फंड का पैसा है अभी इसको दूसरे डिपार्टमेंट में मत भेजिये और आपके पास ही रखिये। जब नियम बन जायेंगे तब राज्य सरकार से आदेश लिया जायगा। अभी दोनों डिपार्टमेंट के नियम पूरे नहीं हुए हैं। पूरे होने के बाद में कार्यवाही की जायगी।

**श्री जयनारायण सालोदिया** : १९५९ में यह कर्मचारी पंचायत समितियों में गये हैं लेकिन १९५९ से १९६५ तक नियम नहीं बने और अभी भी गवर्नमेंट कह रही है कि नियम बने नहीं है। तो क्या इसके लिए आप एश्योरेन्स दे सकते हैं कि कब तक नियम बन कर उनको यह राशि मिल जायगी ?

**श्री अध्यक्ष** : श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल। जल्दी करवा दें इसको।

## स्थगित प्रश्न

( ११-३-६५ )

## आदर्श नगर जयपुर की सड़कों की मरम्मत

२८९. **श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** ( जौहरी बाजार, जयपुर ) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) आदर्श नगर जयपुर में अब तक कुल कितना रुपया नगर सुधार प्रन्यास अथवा नगर परिषद् द्वारा सड़कों के निर्माण या मरम्मत पर खर्च किया गया है ? इसका वर्षानुसार विवरण सदन की मेज पर रखने की कृपा करें।

(२) क्या यह सही है कि इस क्षेत्र में सड़कों की हालत बहुत बुरी हो गई है जिस पर आवागमन मुश्किल है ?

(३) क्या यह सही है कि सितम्बर, ६३ में वहां के सभ्य नागरिकों ने एक विशाल प्रदर्शन विधान सभा भवन के समक्ष किया था और वहां नागरिक सुविधाएं उपलब्ध कराने हेतु एक ज्ञापन भी प्रस्तुत किया था जिस पर सदन के उपनेता माननीय श्री हरिभाऊ उपाध्याय ने प्रदर्शनकारियों के समक्ष भाषण देते हुए यह आश्वासन दिया था कि इस ज्ञापन पर शीघ्रातिशीघ्र कार्यवाही की जावेगी? यदि हां, तो ज्ञापन में उठाये गये मुद्दों पर क्या कार्यवाही की गई ?

(४) क्या यह सही है कि सन् १९६४ की वर्षा ऋतु में वहां की सड़कें और भी अधिक टूट फूट चुकी हैं जिनकी तुरन्त मरम्मत कराए जाने का विधान सभा का आश्वासन भी सरकार के विचाराधीन है ? यदि हां, तो उसको क्रियान्वित करने की दिशा में क्या कार्यवाही की गई ?

(५) क्या यह सही है कि मान्य मंत्री महोदय ने इस इलाके से निर्वाचित विधान सभाई सदस्य द्वारा पुनः अनुरोध किए जाने पर एक आदेश यानी पत्र सार्वजनिक निर्माण विभाग को लिखा गया कि आदर्श नगर की सड़कों की मरम्मत हेतु ढाई लाख रुपयों की व्यवस्था की गई है ? यदि हां, तो उस सम्बन्ध में क्या हुआ ?

(श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल)

(६) क्या नगर की अन्य सड़कों की भांति इस इलाके की सड़कों को भी सरकार पी. डब्ल्यू. डी. को ट्रान्सफर करने का इरादा रखती है ?

(७) इस इलाके की सड़कों की मरम्मत आदि की जिम्मेदारी किसकी है ?

**उप-मंत्री, सामान्य प्रशासन** ( श्री परसराम मदेरणा ) : (१) नगर परिषद्, जयपुर द्वारा सड़कों की मरम्मत में कोई रुपया खर्च नहीं किया गया है। नगर सुधार प्रन्यास विभाग द्वारा सड़कों, पानी व बिजली पर जो व्यय किया गया है उसका वर्षानुसार ब्यौरा सदन की मेज पर रख दिया गया है।

(२) यह सही है कि सड़कों के साथ फुटपाथ न होने के कारण बरसात में मिट्टी आ जाती है। नगर परिषद् के पास उपलब्ध साधनों से समय समय पर मिट्टी भी उठाई जाती रही है व आवागमन के लिए साफ रहती है।

(३) यह सही है। ज्ञापन में उठाये गये मुद्दों पर टाउन प्लानिंग से कार्यवाही की जा रही है।

(४) यह सही है टाउन प्लानिंग के पत्र दिनांक ६-२-६५ द्वारा सड़कों की मरम्मत का कार्य सार्वजनिक निर्माण विभाग को दे दिया गया है। व्यय नगर परिषद्, जयपुर द्वारा वहन किया जावेगा।

(५) अभी तक सार्वजनिक निर्माण विभाग को रुपया नहीं दिया गया है।

(६) जी नहीं।

(७) टाउन प्लानिंग विभाग द्वारा पत्र दिनांक ६-२-६५ के अन्तर्गत सड़कों का कार्य सार्वजनिक निर्माण विभाग को दिया गया है, व व्यय नगरपरिषद्, जयपुर द्वारा वहन किया जावेगा।

( कृपया परिशिष्ट १ देखिये )

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : ज्ञापन में उठाये गये मुद्दों के सम्बन्ध में टाउन प्लानिंग विभाग कार्यवाही कर रहा है तो क्या मैं यह मानूं कि जो प्लॉटों के पट्टे दिये जाने का प्रश्न है उसको भी वह विचार कर रहा है ?

**श्री परसराम मदेरणा** : जहां तक प्लॉट बेचने का और पट्टा देने का प्रश्न है यह मामला रिलीफ एण्ड रीहेबिलिटेशन डिपार्टमेंट और टाउन प्लानिंग के बीच में चल रहा था। रिलीफ एण्ड रिहेबिलीटेशन डिपार्टमेंट ने यह पसन्द किया था कि टाउन प्लानिंग डिपार्टमेंट इसकी लाएबिलिटी ले और गवर्नमेंट ऑफ इन्डिया ने जो सड़क वगैरह बनाने के लिए एक्सपेंडीचर किया था, टाउन प्लानिंग डिपार्टमेंट उसकी भी लाएबिलिटी नहीं लेना चाहता है। अभी यह फाइनली डिसाइड नहीं हुआ है कि प्लॉट कौन बेचेगा, कौन नहीं बेचेगा ; यह अभी विचारणीय है।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : प्रश्न यह है कि जो प्लॉट एलॉट कर दिये गये और उन पर लोगों ने मकान बना लिए हैं और उन मकानों को बने हुए अट्ठारह साल हो गये हैं लेकिन उनको प्लॉट के पट्टे नहीं दिए गए हैं। और इन टोटल प्लॉट्स की जमीन के पट्टे नहीं दिये गए हैं इस सम्बन्ध में एक मुद्दा उठाया गया था ज्ञापन में मुद्दा उठाया गया था और ४ अगस्त १६६१ को जो पुरुषार्थी संस्थाओं के द्वारा एक कार्यक्रम किया गया था उसमें मुख्य मंत्री के द्वारा यह आश्वासन दिया गया था। मैं मुख्यमंत्री जी से निवेदन करूंगा कि वे याद करें, उन्होंने यह आश्वासन दिया था कि जो डेवलपमेंट चार्जेज़ हैं, जैसे एक प्लॉट के डेवलपमेंट चार्जेज ६२५) रुपये होते हैं जो उस पर खर्च किये गए हैं और वे कुल मिला कर ६ लाख होते हैं। उस समय डेवलपमेंट चार्जेज़ न देने का विवाद चल रहा था। लेकिन बाद में एग्री हो गए थे। तो मैं जानना चाहूंगा कि प्लॉट के पट्टे देने की जो कार्यवाही चल रही है तो क्या सरकार ये डेवलपमेंट चार्जेज़ वसूल करने के बाद उन प्लॉट्स के पट्टे देने के बारे में कार्यवाही अवश्य करेगी ?

**श्री परसराम मदेरणा** : प्रश्न सड़कों की रिपेयर के बारे में पूछा था......

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : मैंने यह पूछा था कि क्या सितम्बर ६३ में वहां के सभ्य नागरिकों ने एक विशाल प्रदर्शन विधान सभा भवन के समक्ष किया था और वहां नागरिक सुविधायें उपलब्ध कराने हेतु एक ज्ञापन भी प्रस्तुत किया था; उस पर सरकार क्या कार्यवाही कर रही है ? आपने जवाब दिया है कि ज्ञापन में उठाये गए मुद्दों पर टाउन प्लानिंग से कार्यवाही की जा रही है। ज्ञापन में जो मुद्दे थे उनमें जो आठवां है वह प्लॉटों के पट्टे देने के सम्बन्ध में। इसके अलावा ४ अगस्त, १६६१ को पुरुषार्थी संस्थाओं की ओर से जो कार्यक्रम किया गया था उसमें मुख्य मंत्रीजी को ले गये थे। उन्होंने यह आश्वासन दिया था कि डेवलपमेंट चार्जेज़, जो एक के ६२५ रुपये होते हैं और कुल मिला कर ६ लाख रुपये होते हैं, वे लेकर पट्टे दे दिये जायेंगे। उन प्लॉटों को बने हुये अट्ठारह साल हो गये हैं लेकिन अभी तक पट्टे नहीं दिये गये हैं। इसका मतलब यह है कि उनका टाइटल उनको वेस्ट नहीं किया गया है। इसके सम्बन्ध में मुख्य मंत्रीजी ने आश्वासन दिया था और आपने जवाब दिया है कि टाउन प्लानिंग उन पर विचार कर रहा है और टाउन प्लानिंग इस सम्बन्ध में कॉम्पीटेन्ट नहीं है। तो मैं स्पष्टीकरण चाहूंगा कि क्या कोई टाइम फिक्स अप कर दिया गया है कि कब तक यह सारा मामला हो जायगा ?

**मुख्य मंत्री** (श्री मोहनलाल सुखाड़िया) : मुझे ठीक से याद नहीं आता कि क्या निर्णय लिया गया है। लेकिन यह ठीक है कि यह बात केबिनेट के सामने और मेरे सामने समय समय पर आती रही है और पट्टे दिये जायें, इसके बारे में भी उनको कहा गया है। मैं माननीय सदस्य को इसके बारे में पूरी जानकारी करके सूचित कर दूंगा जिससे उनको भी लेटेस्ट पोज़ीशन क्या है, इसकी जानकारी हो जायगी।

**श्री भैरोंसिंह** (किशनपोल, जयपुर) : इन सड़कों की मरम्मत के लिये सरकार के किसी विभाग ने एस्टीमेट्स तैयार किये हैं क्या ?

**श्री परसराम मदेरणा** : पी. डब्ल्यू. डी. ने एस्टीमेट्स तैयार किये थे ।

**श्री भैरोंसिंह** : कितने का ?

**श्री परसराम मदेरणा** : कितनी धनराशि का था, वह मुझे मालूम नहीं है, लेकिन किया था जरूर ।

**श्री रामकिशन गोयल** (टोंक) : कब किया था ?

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** (फाटुन) : कब किया था ?

**श्री परसराम मदेरणा** : तारीख मेरे पास नहीं है ।

**श्री भैरोंसिंह** : एस्टीमेट तैयार किया तो है ?

**श्री परसराम मदेरणा** : किया है ।

कृषि मंत्री । (श्री नाथूराम मिर्धा) किया है ।

**श्री भैरोंसिंह** : आप क्यों कहते हैं ? ये खुद देख कर बतायें ।

**श्री नाथूराम मिर्धा** : मुख्य मंत्रीजी को भी जानकारी है और आपको भी जानकारी है ।

**श्री परसराम मदेरणा** : मुख्य मंत्रीजी की जानकारी दूसरे विषय की है, इस विषय की नहीं है ।

**श्री मोहनलाल सुखाड़िया** : इस बारे में याद आता है कि एस्टीमेट्स दिये गये थे और पट्टा देने की जो कोस्ट आयेगी और सड़कों पर जो करना पड़ेगा उसके बीच में काफी डिफरेन्स रहता है । यह पॉइन्ट ऑफ कन्सीडरेशन था । मुझे अच्छी तरह से याद नहीं है, लेकिन करीब २७ लाख रुपये रोड्स पर खर्च होंगे—ड्रेनेज आदि पर । इस तरह वर्क आउट किया गया है ।

**श्री भैरोंसिंह** : यह एस्टीमेट उस समय बना था जब रिलीफ एण्ड रिहेबिलिटेशन डिपार्टमेंट से सड़कों के रिपेयर की बात चल रही थी अब इसके बारे में जो एस्टीमेट बने और जिस धनराशि के लिए कह रहे हैं वह मिली या नहीं मिली ?

**श्री मोहनलाल सुखाड़िया** : रिपेयर का तो शायद नहीं किया है ?

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : क्या यह सही है कि कन्स्ट्रक्शन........

क्या कह रहे हैं ?

......

**श्री परसराम मदेरणा** : इस वर्ष का नहीं है । रोड्स के कन्स्ट्रक्शन के अन्दर शायद रिपेयर का भी है । तभी यह नहीं कह रहा हूं कि जो रिलीफ का बना वह इस वर्ष बना था या नहीं ।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : रोड्स के कन्स्ट्रक्शन का एस्टीमेट बना हुआ है उसको

# Page No 29



(श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल)

एग्जॉस्ट कर दिया है। अब इसकी मरम्मत के बारे में एस्टीमेट बना है या नहीं ?

(१२ मध्यान्ह)

**श्री अध्यक्ष** : जो सड़कें हैं वे भी नहीं के बराबर हैं।

**श्री भैरोंसिंह** : अध्यक्ष महोदय, कई वर्षों से अभी तक सड़कों के लिए एस्टीमेट नहीं बना पाये हैं।

**श्री अध्यक्ष** : पैसे की व्यवस्था हो तो हो सकता है।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : मैंने मांग रखी थी अध्यक्ष महोदय, आदर्श नगर और राजापार्क के लिये तीन लाख रुपया ईयर मार्क सड़कों के रिपेअर्स के लिए किया। मगर आपने मुझे जो सूची दी है उसमें रोड की रिपेअर्स के लिये आपने ३६७) खर्च किये। कहां तो तीन लाख रुपयों की धन-राशि और कहां आपने जो यहां पर खर्च किये हैं। आपके मिनिस्टर यहां बैठे हैं। समझ में नहीं आता कि आपने वह धन दूसरी जगह ट्रान्सफर करके किस तरह से मिस-एप्रोप्रिएशन किया जब गवर्नमेंट ने रोड्स के और उनकी रिपेअर्स के लिये उनको रखा। आपने वह रुपया वहां पर क्यों नहीं लगाया ? आपने जो आंकड़े दिए हैं उनसे स्पष्ट है कि बहुत कम रुपया खर्च किया है।

**श्री परसराम मदेरणा** : कौन से तीन लाख रुपये।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : ३ लाख रुपए आदर्शनगर के लिए रोड्स और रोड्स रिपेअरिंग के लिए आपने यू. आई. बी. को दिये ? यह आपकी केबिनेट में तय हुआ था ?

**श्री परसराम मदेरणा** : कब कौनसी साल दिए।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : मैं आपको केबिनेट की प्रोसीडिंग्ज बता दूंगा।

**श्री परसराम मदेरणा** : यह इन्फोर्मेशन मेरे पास नहीं है। आप कहते हैं कि उनका मिस-एप्रोप्रिएशन किया। मैं कहता हूं कि इसका कोई प्रश्न ही नहीं उठता।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : आप खुद खा गये हो, यह कहने का मेरा मतलब नहीं है। आपने वह धन-राशि किसी दूसरी जगह पर काम में ली और ट्रान्सफर की है।

**श्री रघुनाथ बिश्नोई (सांचोर)** : यह तो कोई मिसएप्रोप्रियेशन नहीं हुआ।

**श्री अध्यक्ष** : मिस-एप्लाई किया है।

**श्री राधाकृष्ण गोयल** : जिस जगह पर काम में लेना चाहिए उस जगह पर काम में नहीं लिया गया और दूसरी जगह काम में लिया गया।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : तीन लाख के लिए केबिनेट ने तय किया था।

**श्री परसराम मदेरणा** : मेरे पास इसकी जानकारी नहीं है।

श्री भैरोंसिंह : जयपुर में केबिनेट मीटिंग हुई थी उस समय आदर्श नगर के लोगों ने एप्रोच किया। उसका जबाब उन लोगों को कलेक्टर जयपुर की मार्फत दिया गया उनमें यह लिखा हुआ है कि आदर्श नगर के लिये ३ लाख रुपया ईयर मार्क है।

श्री परसराम मदेरणा : यह अलग से प्रश्न है।

महारावल श्री लक्ष्मणसिंह (आसपुर): आप इतने अर्से तक लोगों को पट्टे नहीं दे रहे हैं। आज १८—१८ साल हो गये हैं कोई अच्छी सड़कें नहीं। मैं समझता हूं कि सरकार जानबूझ कर ढिलंगाई करना चाहती है और इस सम्बन्ध में कुछ नहीं करना चाहती है। क्या सरकार निश्चित रूप से आश्वासन नहीं देगी कि पट्टे देने की व्यवस्था और सड़कों के बारे में ढिलंगाई और गोलमाल है उसके बारे में निश्चित रूप से सरकार कोई निर्णय लेगी।

श्री मोहनलाल सुखाड़िया : मैं निश्चित तौर से निवेदन करूंगा कि इसमें कोई ढिलंगाई नहीं है।

श्री महारावल श्री लक्ष्मणसिंह : ढिलंगाई की क्या डेफिनिशन है यह समझ के बाहर है। मेरे खयाल से ढिलंगाई है और अवश्य ढिलंगाई है।

श्री भैरोंसिंह : ढिलंगाई क्या शब्द है, उदयपुर के लोग कहते हैं हमें मालूम नहीं पड़ता।

श्री मोहनलाल सुखाड़िया : इसको विरोधी दल के माननीय नेता कह रहे हैं। इस प्रश्न पर सबसे ज्यादा दिक्कत इस बात की आती है कि प्लॉटों की जितनी कीमत आवेगी उससे कई गुणा ज्यादा सड़कों और ड्रेनेज पर मनी प्रोवाइड करने के लिये है। इसलिये मैंने इस प्रश्न को डील नहीं किया है। इस पर जो जानकारी है वह हम देंगे। लेकिन जो मुख्य प्रश्न है वह यह है कि इसके लिये राशि बजट से प्रोवाइड करनी होगी।

श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल : अध्यक्ष महोदय, केन्द्रीय सरकार की तरफ से आदर्श नगर के लिये १। करोड़ की धन-राशि मिली है और ७५ लाख की धन राशि म्युनिसिपेलिटी को मिली है। कुल मिला कर दो करोड़ की धन-राशि केन्द्रीय सरकार से इसके लिये मिली है। यू० आई० बी० आपका महकमा है। वहां पर गटर लाइन नहीं है, ड्रेनेज का प्रबन्ध नहीं है और इस कारण वर्षा में पानी वहां पर पड़ा रहता है और जो अच्छी बस्ती बसाई हुई है वह इस कारण से उजाड़ हो रही है। इसलिए अध्यक्ष महोदय, मैं निवेदन करना चाहता हूं कि यह प्रश्न बार बार आता है। स्वायत्त शासन मन्त्री ने २।। लाख रुपया ट्रान्सफर करने के बारे में पी० डब्ल्यू० डी० को पत्र लिखा था और वह पत्र मेरे सामने और भैरूंसिंहजी और दूसरे कई बन्धु थे उनके सामने लिखा। वह तो लिख दिया। या तो यों कहिये कि मेरे सामने लिख दिया गया और बाद में उसको भेजा नहीं।

स्वायत्त शासन मन्त्री (श्री बरकतुल्लाखां) : ऐसा नहीं हुआ। मैं लिखकर

# Page No 31



(श्री बरकतुल्लाखां)

पी० डब्ल्यू० डी० मिनिस्टर के नोटिस में ले आया था।

श्री भैरोंसिंह : यह आपका उनके पास पहुंचा या नहीं।

श्री बरकतुल्लाखां : आप उनसे पूछ लीजिये। मैंने एक नहीं दो बार लिख कर भेजा है।

श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल : इस सम्बन्ध में जो रोड रिपेअर्स आदि के बारे में पत्र लिखा था उसका क्या जवाब आया ? १० महीने हो गये।

श्री बरकतुल्लाखां : रोड की रिपेअर्स की सेंक्शन हम करते है और पी० डब्ल्यू. डी. के मार्फत काम होता है। लेकिन जो रुपया मेरे पास बच रहा था तो मैंने कहा कि यह रुपया आदर्श नगर में लगादो, दूसरों को न दिया जावे और आदर्शनगर में खर्च कर दिया जावे। उसमें दिक्कत यह आ रही थी कि जब म्युनिसिपैलिटी में नई रोड बनाते हैं तो ६० पर्सेन्ट खर्च म्युनिसिपैलिटी देती है और ४० पर्सेन्ट सरकार देती है। मैंने यह कहा कि ६० पर्सेन्ट म्युनिसिपेलिटी से नहीं लिया जावे और २॥ लाख की रकम जो बच रही है वह सारी की सारी आदर्श नगर में लगा दी जावे। उसके बाद भी मैंने खत लिखा कि यह रकम खर्च कर दी जावे तो ज्यादा अच्छा होगा। इसलिये यह कहना कि मैंने खत नहीं लिखा या लिखकर फाड़ दिया या नहीं भेजा, ऐसी बात गलत है।

श्री ज्वालाप्रशाद शर्मा (नसीराबाद) : क्या आपके लेटर से ही रुपया ट्रान्सफर हो जाता है।

श्री बरकतुल्लाखां : जब हम एक मिनिस्टर को प्रोपोज़ करते हैं तो........

श्री अध्यक्ष : यह बड़े मार्के का प्रश्न है।

श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा : आपको यह देखना है कि इसका क्या असर पड़ता है। इसकी आपको कोई चिन्ता नहीं.......

श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल : क्या आप अब २॥ लाख रुपया खर्च कर रहे हैं। मैं स्वायत्त शासन मन्त्रीजी से निवेदन करूंगा कि क्या आप अब २॥ लाख रुपया खर्च करने वाले हैं।

श्री अध्यक्ष : यह तो उस साल का बचा हुआ था।

प्रश्न समाप्त हुए।

## अनुपस्थित सदस्यों के तारांकित प्रश्नोत्तर

### राजसमन्द नगरपालिका के सदस्यों की गिरफ्तारी

३६५. श्री विजयसिंह झालान (नाथद्वारा): क्या स्वायत्त शासन मन्त्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या यह सही है कि राजसमन्द नगरपालिका ( राजनगर ) के सदस्यों को

(श्री विजयसिंह झाला)

अप्रेल, १९६४ में गिरफ्तार कर लिया गया था ? यदि हां, तो किस किस को तथा क्यों ?

(२) क्या यह सही है कि जिस कार्य हेतु उन्हें गिरफ्तार किया वह कार्य उन्होंने नगरपालिका के सदस्यों की हैसियत से किया था ?

(३) क्या सदस्यों ने इसकी शिकायत सरकार से की ? यदि हां, तो इस पर क्या कार्यवाही की गई ?

उत्तर

(१) जी हां ।

श्री हिम्मतमल हिन्गड ग्राम सेवा संघ, मोही के मन्त्री और पालिका अध्यक्ष व मेम्बरों के बीच झगड़ा होने से नगरपालिका के अध्यक्ष और सदस्य श्री प्रहलाद अग्रवाल नारायणलाल शर्मा, रोशनलाल चोरडिया बालकृष्ण शर्मा व दूसरे छः शख्सों को गिरफ्तार किया था ।

(२) जी नहीं ।

(३) जी नहीं ।

### भू-संरक्षण कार्य

३६६. श्री मुरलीधर व्यास (बीकानेर) : क्या कृषि मन्त्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(१) जयपुर जिले के भू-संरक्षण का कार्य कब से प्रारम्भ किया गया ?

(२) क्या इस कार्य के प्रारम्भ करने के पूर्व कोई लक्ष्य निर्धारित किया गया था तथा उसकी पूर्ति के लिये सहायक भूमि-संरक्षण अधिकारी द्वारा निर्धारित दौरे करना अनिवार्य था ? यदि हां, तो उसकी लक्ष्य पूर्ति किस सीमा तक हुई ? विवरण सदन की मेज पर रखने की कृपा करें ।

(३) क्या यह सच है कि वर्ष १९६३ में कार्य की प्रगति में बहुत गिरावट आई है ? यदि हां, तो सम्बन्धित अधिकारी के खिलाफ क्या कार्यवाही की गई है ?

उत्तर

(१) भू-संरक्षण योजना का कार्य जयपुर जिले में सन् १९५७-५८ से प्रारम्भ किया गया है ।

(२) सहायक भू-संरक्षण अधिकारी का कार्यालय सन् १९५८-५९ में स्थापित किया गया इस वर्ष ४००० एकड़ कार्य करने का था । उक्त समय के सहायक भू-संरक्षण अधिकारी को कितने दिन दौरे पर रहना चाहिये ऐसा कोई लक्ष निर्धारित नहीं था ।

(३) जी हां, गत (६३-६४) वर्ष में ५०० एकड़ भूसंरक्षण कार्य करने का लक्ष था जिसमें ३५६ एकड़ की प्राप्ति की गई । इसका कारण वर्षा का अभाव तथा वर्षा देर से होना है ।

### ढेबर केनाल का सर्वे और चट्टान आ जाने से पानी में रुकावट

३६८. श्री माथा (सलूम्बर) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

# Page No 33



(श्री मावा)

(१) क्या यह सही है कि जयसमुद्र तालाब उदयपुर की ढेबर केनाल के पास एक चट्टान आ जाने से केनाल में पानी नहीं पहुँचता है और इस कारण हजारों एकड़ जमीन सूखी रह जाती है ?

(२) क्या यह सही है कि विभाग द्वारा इस सम्बन्ध में पहले सर्वे भी की जा चुकी है और कोई योजना भी बनाई गई है ?

(३) यदि हां, तो इस सम्बन्ध में आ-कार्यवाही कब तक हो जायेगी ?

उत्तर

(१) जी हां, कुछ कठिनाई अवश्य है किन्तु निर्धारित क्षेत्र को पानी दिया जाता है ।

(२) जी हां, तखमीना बनाया गया है ।

(३) सन् ६५-६६ की रबी की फसल के शुरू होने के पूर्व यह कार्य पूर्ण होने की आशा है ।

## राज्य कर्मचारियों की कॉन्फीडेन्शियल रिपोर्ट

३७१. श्रीमती लक्ष्मीकुमारी चूंड़ावत (भीम) : क्या मुख्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या यह सही है कि राज्य कर्मचारियों की कॉन्फीडेन्शियल रिपोर्ट उनके तात्कालिक ऑफिसर राज्य सरकार को पेश करते रहते हैं ?

(२) क्या जिन कर्मचारियों की कॉन्फिडेन्शियल रिपोर्ट लिखी जाती है उनको उसकी सूचना दी जाती है ?

(३) यदि दी जाती है, तो रिपोर्ट लिखने के कितने अर्से बाद उनको सूचित किया जाता है ?

(४) क्या सरकार के ध्यान में है कि अमूमन अफसर यदि किसी कारण से नाराज होते हैं तो नीचे वाले कर्मचारी की रिपोर्ट खराब कर देते हैं ?

(५) क्या सरकार इसे उचित नहीं समझती कि कॉन्फीडेन्शियल रिपोर्ट की सूचना कर्मचारी को एक नियत समय के अन्दर अन्दर दे दी जानी चाहिए ताकि उसे अपनी गलती सुधारने का मौका मिल सके और गलती नहीं है तो अपनी सफाई देने का मौका भी मिल सके ?

उत्तर

१. जी हां ।

२. जी नहीं, किन्तु उसमें यदि कोई प्रतिकूल अभ्युक्ति हो तो उससे अवगत किया जाता है ।

३. कोई समय निर्धारित नहीं है । यथासंभव जल्दी की जाती है ।

४. जी नहीं ।

# Page No 34



(श्री मुख्य मंत्री)

५. इसके लिये कोई समय निर्धारित करने की आवश्यकता प्रतीत नहीं होती। अब शीघ्र से शीघ्र प्रतिकूल अभ्युक्ति की जानकारी दी जाती है।

## पंचायत समिति लूणकरणसर के प्रधान के खिलाफ आरोप तथा उनकी जांच

३७२. श्री रामानन्द अग्रवाल (अलवर) : क्या मुख्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे।

(१) क्या यह सही है कि प्रधान पंचायत समिति लूणकरणसर, जिला बीकानेर ने राष्ट्रीय सुरक्षा कोष के लिये कुछ रुपया इकट्ठा किया था? यदि हां, तो कितना?

(२) क्या यह सही है कि उक्त प्रधान के खिलाफ यह आरोप है कि उसने कई लोगों को बिना रसीद दिये राष्ट्रीय सुरक्षा कोष के लिए धन इकट्ठा किया?

(३) क्या यह सही है कि उक्त प्रधान के खिलाफ यह आरोप भी है कि जितना रुपया वसूल किया गया उतना उन्होंने जमा नहीं कराया?

(४) यदि हां, तो उक्त आरोपों की कोई जांच की गई? यदि हां, तो किसके द्वारा? जांच का नतीजा क्या निकला? जांच रिपोर्ट सदन की मेज पर रखने का कष्ट करें।

(५) क्या यह सही है कि उक्त पंचायत समिति की रोकड़ भी गायब पाई गई है?

(६) क्या इस सम्बन्ध में प्रधान, पंचायत समिति के खिलाफ कोई कार्यवाही की गई है? अगर हां, तो क्या?

उत्तर

(१) जी हां, प्रधान व उसके सहयोग द्वारा पंचायत समिति लूणकरणसर में ३४-२४-५० एकत्रित किये गये थे।

(२) जी नहीं।

(३) जी नहीं।

(४) जी नहीं, पंचाययत समिति के मामले की पुलिस द्वारा जांच की जा रही है।

(५) पुलिस द्वारा जांच की जा रही है जांच हो, चुकने पर सही वस्तुस्थिति का पता चलेगा।

(६) जी नहीं, पचायत समिति के मामले की पुलिस द्वारा जांच की जा रही है।

## पुलिस कर्मचारियों के विरुद्ध फौजदारी के मामले

३७४ श्री कृष्णकुमार गोयल (कोटा) : क्या गृह मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) निम्बाहेड़ा मुंसिफ मजिस्ट्रेट कोर्ट में कितने पुलिस कर्मचारियों के खिलाफ फौजदारी केस चल रहे हैं? उनके नामों की सूची सदन की मेज पर रखने की कृपा करें।

(श्री कृष्णकुमार गोयल)

(२) उपरोक्त केसेज़ में सम्बन्धित कर्मचारी पेशी पर बराबर जाते हैं या नहीं ?

(३) क्या यह सही है कि इन कर्मचारियों को पेशी पर आने जाने का टी. ए., डी. ए. दिया जाता है ? यदि हां, तो किस कानून के तहत तथा आज तक इस सम्बन्ध में इन लोगों को कितना भत्ता चुकाया गया है ?

उत्तर

(१) कोई भी केस नहीं चल रहा है।

(२) प्रश्न ही उपस्थित नहीं होता।

(३) प्रथम भाग के उत्तर को दृष्टिगत करते हुए यह प्रश्न उपस्थित नहीं होता।

## प्राइमरी हेल्थ सेन्टर, गोगुन्दा

३७५. श्री जोधसिंह चौहान (गिरवा): क्या चिकित्सा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) ग्राम गोगुन्दा में प्राइमरी हेल्थ सेन्टर कब से चल रहा है ?

(२) क्या यह सही है कि आजकल वहां कोई डॉक्टर नहीं है ?

(३) क्या यह भी सही है कि अब उक्त हेल्थ सेन्टर को गोगुन्दा से सापरा ले जाया जा रहा है जब कि यहां की आबादी गोगुन्दा की आबादी से बहुत कम है ?

(४) यदि हां, तो क्या सरकार इस हैल्थ सेन्टर को गोगुन्दा में ही रखने के प्रश्न पर विचार करेगी ?

उत्तर

(१) ग्राम गोगुन्दा में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र दिनांक १९–१–६२ से चल रहा है।

(२) जी हां। मगर डाक्टर की जगह पर प्रथम श्रेणी का कम्पाउन्डर कार्य कर रहा है।

(३) जी हां। पंचायत समिति के प्रस्ताव को कार्य रूप में परिणत करने के लिये उक्त हेल्थ सेन्टर को गोगुन्दा से सापरा ले जाया जा रहा है।

(४) जी नहीं।

## आदिवासी लोगों की बेदखली

३७८. श्री हीराभाई (कुशलगढ़) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(१) क्या यह सही है कि जिला बांसवाड़ा की तहसील कुशलगढ़ के नगरपालिका क्षेत्र में पुलिस लाइन की तरफ के आदिवासी लोगों को जो वहां २५ साल पहले से बसे हुए हैं, नगरपालिका बेदखल कर रही है और उनकी जमीन नीलाम कर रही है ?

(श्री हीराभाई)

(२) क्या यह सही है कि उन लोगों को उस जमीन का १) रु० लेकर पट्टा दिया जाना चाहिये ?

(३) उक्त नगरपालिका क्षेत्र में ऐसे कुल कितने आदिवासी हैं जिन्हें अब तक बेदखल कर दिया गया है ?

उत्तर

(१) यह सही नहीं है।

(२) यह सही नहीं है।

(३) नगरपालिका द्वारा किसी को भी बेदखल नहीं किया गया है।

## जिला अलवर में डकैती और मर्डर के केसेज़

३७६. श्री नत्थीसिंह (गोविन्दगढ़): क्या गृह मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(१) अलवर जिले में सन् ६२-६३ व ६३-६४ में कितने डकैती के केस एवं मर्डर केस हुए ?

(२) ग्राम धमरेड, थाना राजगढ़, अलवर में किस तारीख को डाका डाला गया ? क्या इस डाके की सूचना डकैतों ने पूर्व में ही दे दी थी और नोटिस लगा दिया था ? अगर हां, तो वहां की स्थानीय पुलिस ने सुरक्षा का प्रबन्ध क्यों नहीं किया ?

उत्तर

(१) सन् १९६२–६३ में कत्ल के ४२ अपराध हुए तथा डकैती का एक भी नहीं। सन् १९६३–६४ में कत्ल के २९ व डकैती के ६ अपराध हुये।

(२) ग्राम धमरेड़ में डाका दि० ९-७-६४ को डाला गया। डकैतों ने डाके की कोई पूर्व सूचना अथवा नोटिस नहीं दे दी थी।

अतः सुरक्षा का प्रश्न ही उपस्थित नहीं होता।

## ईंटों की खरीद

३८०. श्री योगेन्द्रनाथ हांडा (रायसिंहनगर) क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(१) क्या यह सही है कि लाखों ईंटें म्युनिसिपल बोर्ड सूरतगढ़ द्वारा पिछले वर्षों में अपने निर्माण कार्य के लिये आर०सी०पी० सूरतगढ़ डिवीजन से खरीदी गई ?

(२) यदि हां, तो क्या यह सही है कि उपरोक्त ईंटों का साइज़ आर०सी०पी० द्वारा ९"×४-३/८×२-३/४" घोषित किया गया ?

(३) यदि हां, तो क्या यह सही है कि वास्तव में जब बोर्ड द्वारा उपरोक्त ईंटें प्रयोग में लाई गई तो बोर्ड द्वारा निश्चित कार्य पूरा न होने पर ईंटों का साइज ८-१/२×४-१/४×२-१/४ पाया गया तथा जहां १४०० ईंटें प्रयोग में आती हैं वहां १६०० ईंटें प्रयोग में आई ?

(४) क्या यह सही है कि बोर्ड ने एक पत्र द्वारा उपरोक्त स्थित एस० ई०. आर०

(श्री योगेन्द्रनाथ हांडा)

सी० पी०, सूरतगढ़ को सूचित कर दी एवं करीब १२००) रु० की मांग की ?

(५) क्या यह सही है इसी प्रकार की शिकायत एस० डी० ओ० वेरीफिकेशन ने अपने पत्र संख्या ६३१ डी । १३-१२-६१ से एग्जीक्यूटिव इंजीनियर सूरतगढ़ से की थी ?

उत्तर

(१) जी हां ।

(२) जी हां ।

(३) जी हां ।

(४) जी हां ।

(५) यह सही नहीं है ।

### आर० बी० अपर नहर पर नाजायज़ मोघा

३८१. श्री केदारनाथ (गंगा नगर) : क्या गृह मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(१) क्या यह सही है कि आर० बी० अपर नहर, जिला गंगानगर की आर० डी० २६,००० पर एक नाजायज मोघा लगा हुआ एम० डी० ओ० नहर विभाग शिवपुर व थानेदार पुलिस श्री नन्दलाल द्वारा तारीख २१-१०-६३ को पकाड़ गया था और उस मोघो को तारीख २०-१०-६३ को पटवारी हल्का नहर द्वारा चलता देखा गया ?

(२) यदि हां, तो इस संबंध में आज तक क्या कार्यवाही हुई ?

(३) अगर नहीं, तो क्या सरकार उच्च स्तर पर इसकी जांच करवायेगी ?

उत्तर

(१) हां अब तक की जानकारी से ऐसा ही प्रतीत होता है ।

(२) इसकी पुलिस में रिपोर्ट वास्ते आगे कार्यवाही करवा दी गई थी परन्तु अभी फाइनल रिपोर्ट आनी बाकी है ।

(३) प्रश्न नहीं उठता ।

### पर्यटक निगम

३८६. श्रीमती लक्ष्मीकुमारी चूण्डावत (भीम) : क्या मुख्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(१) क्या यह सही है कि केन्द्र द्वारा चौथी योजना में राज्य के पर्यटक विभाग को एक करोड़ की राशि प्रदान करने का निश्चय किया गया है ?

(२) क्या यह सही है कि केन्द्र का पर्यटक निगम स्थापित हो गया है ?

(३) क्या यह सही है कि अधिकांश रकम केन्द्र द्वारा राज्य के पर्यटक विभाग को होटल तथा यातायात के लिए प्रदान की जाती है ? यदि हां, तो क्या अब राज्य में यातायात निगम और होटल निगम बन जाने के कारण केन्द्र से होटलों तथा

# Page No 38



(श्रीमती लक्ष्मीकुमारी चूंडावत)

यातायात के लिये राज्य को रकम नहीं मिल सकेगी ?

(४) यदि हां, तो ऐसी स्थिति में क्यों नहीं राज्य में पर्यटक निगम कायम किया जाता जिससे केन्द्र के द्वारा दी जाने वाली रकम प्राप्त हो सके ?

उत्तर

(१) चौथी पंचवर्षीय योजना में पर्यटक विभाग को कितनी धनराशि का प्रावधान रखा जायगा, यह अभी विचाराधीन है।

(२) जी हां। केन्द्र में पर्यटक नियम का पंजीकरण हो गया है परन्तु इस प्रस्तावित नियम के दायरे व कार्य कलाप के बारे से अभी तक कोई अधिकृत सूचना प्राप्त नहीं हुई है।

(३) जी नहीं।

(४) राज्य में पर्यटक निगम स्थापित करने का अभी कोई विचार नहीं है।

### हैड मिस्ट्रेस, गर्ल्स जूनियर सैकन्डरी स्कूल, डीग के विरुद्ध शिकायतें

**३८६. श्री जोधसिंह चौहान** (गिरवा) : क्या गृह मंत्री यह बताने की कृपया करेंगे :—

(१) ता० १८-७-६३ से आज तक श्रीमती एस० एन० छलवानी, हैड मिस्ट्रेस, गर्ल्स जूनियर सैकन्डरी स्कूल, डीग, जिला भरतपुर के खिलाफ सरकारी खरीद-फरोख्त व रिश्वतखोरी के सम्बन्ध में कुल कितनी शिकायतें सरकार, सी० आई० डी० विभाग, पुलिस तथा एडीशनल आई० जी० पी० एन्टी करप्शन, राजस्थान, जयपुर को प्राप्त हुई ?

(२) उपरोक्त भाग (१) में वर्णित शिकायतों पर सरकार एवं सी० आई० डी० व एन्टी करप्शन विभाग, राजस्थान, जयपुर ने क्या क्या कार्यवाही की है ? और अगर कार्यवाही नहीं की है, तो क्यों और अब सरकार कब तक कार्यवाही करने का विचार रखती है ?

(३) क्या यह भी सही है कि उक्त हैड मिस्ट्रेस के खिलाफ सरकारी खरीद-फरोख्त व रिश्वतखोरी के सम्बन्ध में दि० १५-६-६४ व २४-६-६४ को चौधरी बी. एस. जाखड़ ने भी एडीशनल आई. जी. पी., एन्टी करप्शन व डी. आई. जी. पी., सी. आई. क्राइम्स, जयपुर को शिकायत की थी ? उन शिकायतों पर क्या क्या कार्यवाही की गई है ? अगर नहीं की, तो क्यों और अब सरकार कब तक कार्यवाही करने का विचार रखती है ?

उत्तर

(१) दिनांक १८-७-६३ से आज तक केवल ३ शिकायतें विभागीय अनियमितताओं के सम्बन्ध में प्राप्त हुई हैं।

(२) उपरोक्त भाग (१) की तीनों शिकायतों में उप संचालक, (महिला) शिक्षा जांच कर रही हैं। सी. आई. डी. के

(श्री गृह मंत्री)

कार्यवाही करने का प्रश्न उत्पन्न नहीं होता ।

(३) जी हां, शिकायतें की थी, रिश्वत का आरोप नहीं था । और कार्यवाही के सम्बन्ध में प्रश्न (२) में जवाब दिया गया है ।

(१२.८ म० प०)

### ग्राम गांवली में मीनों के घरों में पुलिस द्वारा मार-पीट विषयक स्थगन–प्रस्ताव

श्री अध्यक्ष : माननीय सदस्य श्री मानिकचन्द सुराणा ने एक स्थगन प्रस्ताव की सूचना दी है जिसका सम्बन्ध गांव गांवली की घटना से है जहां ऐसा बताया जाता है कि पुलिस ने गांव में जाकर मीनों के घरों में घुस कर मार-पीट की । प्रस्ताव अस्वीकार किया जाता है और मैं आशा करता हूं कि इस विभाग के मंत्री गृह विभाग की मांग पर बहस होगी उस समय इस पर प्रकाश डालेंगे ।

### मांगों एवं कटौती प्रस्तावों विषयक अध्यक्षीय–व्यवस्था

जैसा कि माननीय सदस्यों को विदित है कि आज से अनुदानों की मांगों पर विचार शुरू हो रहा है । इस वर्ष भी पिछले वर्ष की तरह अनुदानों की मांगें समूह में प्रस्तुत होंगी और आज चिकित्सा, जन स्वास्थ्य तथा जन स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत–इन तीनों मांगों पर विचार किया जाकर मतदान होगा । इस पर २०५ कटौती प्रस्तावों की सूचनायें ६५ सदस्यों से प्राप्त हुई हैं जिसकी सूचियां माननीय सदस्यों को पृथक से वितरित भी कर दी गई हैं ।

इतने अधिक सदस्यों में से प्रत्येक को अपने अपने कटौती प्रस्तावों पर विचार व्यक्त करने के लिये समयाभाव के कारण मौका दिया जाना सम्भव नहीं होगा । यही स्थिति अन्य मांगों पर दिये गये कटौती प्रस्तावों की भी है, जैसा कि अब तक प्राप्त हुई सूचनाओं से ज्ञात हुआ है । अतः गत वर्ष की भांति ये जो कटौती के प्रस्ताव आये हैं वे सारे के सारे प्रस्तुत किये हुए समझे जावें ।

इन्हें पृथक से सदन में प्रस्तुत करने की आवश्यकता नहीं है । जिन माननीय सदस्यों के नाम पुकारे जायं वे अपने सारे कटौती प्रस्तावों पर एक साथ उसी समय बोल लें । किसी पार्टी के नेता या अन्य प्रमुख सदस्य, जिनको उनकी पार्टी द्वारा बोलने के लिये कहा गया हो, वे भी अपने विचार व्यक्त कर सकेंगे किन्तु वे समय के भीतर ही ऐसा करें तो उचित होगा और जो कटौती प्रस्ताव फिर भी बच जायेंगे मन्त्री महोदय उनका उत्तर देने की कोशिश करेंगे, फिर भी उनका उत्तर नहीं मिल सके तो माननीय सदस्य के विशेष आग्रह करने पर सरकार की ओर से लिखित उत्तर मिल जायं तो माननीय सदस्यों को काफी सन्तोष होगा ।

यह प्रक्रिया इस मांग की बहस के

(श्री अध्यक्ष)

सम्बन्ध में व अन्य मांगों की बहस के सम्बन्ध में होगी ।

मन्त्री महोदय अपनी मांगें प्रस्तुत करें ।

( १२.१०. म० प० )

मांग संख्या १६, १७ व ३८—

**चिकित्सा, जन-स्वास्थ्य एवं जन-स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत**

**श्री बरकतुल्ला खां** (चिकित्सा मंत्री) : अध्यक्ष महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं कि मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा के सम्बन्ध में ३१ मार्च, १९६६ को समाप्त होने वाले वर्ष में किये जाने वाले व्यय के निमित्त राज्यपाल महोदय को ५,३५,६२,००० रु० तक की राशि प्रदान की जावे।

**श्री अध्यक्ष** : प्रस्ताव प्रस्तुत हुआ ।

**श्री बरकतुल्ला खां** : अध्यक्ष महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं कि मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३ जन-स्वास्थ्य के सम्बन्ध में ३१ मार्च, १९६६ को समाप्त होने वाले वर्ष में किये जाने वाले व्यय के निमित्त राज्यपाल महोदय को ४,५८,७४,००० रु० तक की राशि प्रदान की जावें।

**श्री अध्यक्ष** : प्रस्ताव प्रस्तुत हुआ ।

**श्री बरकतुल्ला खां** : अध्यक्ष महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं कि मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ९४ जन-स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत के सम्बन्ध में ३१ मार्च, १९६६ को समाप्त होने वाले वर्ष में किये जाने वाले व्यय के निमित्त राज्यपाल महोदय को १,३३,७०,००० रु० तक की राशि प्रदान की जाये ।

**श्री अध्यक्ष** : प्रस्ताव प्रस्तुत हुआ ।

सरकारी पक्ष की ओर से उत्तर करीब चार बजे शुरू किया जायगा, इन मांगों के सम्बन्ध में ।

[इन मांगों पर निम्नलिखित कटौती-प्रस्ताव प्रस्तुत हुए ]:—

मांग संख्या १६

**श्री लक्ष्मणसिंह** ( आसपुर ) : (१) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (चिकित्सा विभाग में चिकित्सकों की कमी पर चर्चा के लिये) ।

मांग संख्या १७

(२) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( जन-स्वास्थ्य कार्य क्रम में राज्य सरकार द्वारा उपेक्षा और धन-राशि के अपव्यय पर चर्चा के लिए ) ।

**श्री अमरसिंह** (दूदू) : (३) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०- जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (परिवार-नियोजन स्कीम से जनसंख्या वृद्धि

( श्री अमरसिंह )

रोकने के बजाय दाम्पत्य जीवन को कुंठित बना दिया है, इस पर चर्चा के लिए ) ।

मांग संख्या १६

श्री बालचन्द डागा ( किशनगढ़ ) : (४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( किशनगढ़ अस्पताल में डॉक्टर व दवाइयों की कमी पर चर्चा के लिए ) ।

मांग संख्या १७

(५) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०–जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (किशनगढ़ में खारा पानी पीने के वास्ते दिया जाता है एवं पानी की कम सप्लाई पर चर्चा के लिए ) ।

मांग संख्या १६

श्री गिरधारीलाल व्यास (आसीन्द) : (६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( चिकित्सा से लोगों को लाभ जैसा मिलना चाहिए वैसा नहीं मिल पा रहा है, उस पर चर्चा के लिए ) ।

मांग संख्या १७

(७) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०–जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( जन स्वास्थ्य के सम्बन्ध के उपायों का पूरा लाभ गांवों की जनता को नहीं मिल पा रहा है इस पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या ३८

(८) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४–जन-स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय (गांवों में स्वच्छ जल प्रदाय योजनाओं का अभाव पर चर्चा के लिए ) ।

मांग संख्या १६

श्री भीमसेन ( लूणकरणसर ) : (६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (लूणकरणसर तहसील केन्द्र स्थान के लिए डॉक्टर की पोस्ट स्वीकृत करने की चर्चा के लिए ) ।

(१०) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( बीकानेर के अस्पताल के आउड डोर विभाग के विकास हेतु धन-राशि की व्यवस्था की जावे, पर चर्चा के लिए )।

मांग संख्या १७

(११) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०– जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( बीकानेर की तहसीलों में जल प्रदाय योजनाओं की सर्वे पर चर्चा के लिए ) ।

(१२) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०– जन-स्वास्थ्य में १००) रु० कम कर दिया जाय (नापासर के प्राइमरी हैल्थ सेंटर के हेतु दी गई जन सहयोग की १०,०००) रु० की राशि का उपयोग न करने पर चर्चा के लिए ) ।

( श्री भीमसेन )

## मांग संख्या १६

श्री हरिप्रसाद शर्मा ( पाटन ) : (१३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( बूंदी जिले के लाखेरी ग्राम व आस पास की करीब ५० हजार जनता के लिए चिकित्सा की व्यवस्था नहीं होने पर चर्चा के लिये ) ।

(१४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६— चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (कापरन कस्बा में डिस्पेन्सरी की आवश्यकता पर चर्चा के लिए ) ।

(१५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (बूंदी के अस्पताल की दुर्दशा पर चर्चा के लिए ) ।

## मांग संख्या १७

(१६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०- जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (मलेरिया पर किये जाने वाले खर्च में अधिकारियों की लापरवाही पर चर्चा के लिए ) ।

(१७) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (कस्बा देई, जिला बूंदी व करबर ग्राम में ग्राम जल योजना न बनाने पर चर्चा के लिए ) ।

(१८) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर-दिया जाय (नैनवां में जल प्रदाय योजना की आवश्यकता पर चर्चा के लिए ) ।

(१६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (चेचक की बीमारी को रोकने की आवश्यकता पर चर्चा के लिए ) ।

(२०) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (लाखेरी में जल योजना पूर्ण करने व फिटलर करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये ) ।

(२१) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (बूंदी जिले में नेहरू की बीमारी पर रोक पाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिए ) ।

(२२) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( केशवराय पाटन में जल प्रदाय योजना की पूर्ति करने पर चर्चा के लिए ) ।

## मांग संख्या ३८

(२३) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन-स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( राजकीय नल कूपों की आवश्यकता, उस पर चर्चा के लिए ) ।

(२४) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत

( श्री हरिप्रसाद शर्मा )

में से १००) रु० कम कर दिया जाय (जल कूपों को गहरा करवाने, उस पर चर्चा के लिए ) ।

(२५) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय (लाखेरी, करबर, कापरेन, देई, पाटन, नेनवा के लिए जल प्रदाय योजना न बनाने उस पर चर्चा के लिए ) ।

(२६) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( नगर जल प्रदाय योजना में पक्षपात व आवश्यक कार्य नहीं करने, उस पर चर्चा के लिए ) ।

## मांग संख्या १६

श्री गंगासिंह राठौड़ ( जायल ) : (२७) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( नागौर जिला में अस्पतालों की कमी पर चर्चा के लिए ) ।

(२८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९- चिकित्सा में से १००) रुपया कम कर दिया जाय (राजस्थान में अस्पतालों का मैनेजमेंट ठीक न होने पर चर्चा के लिए ) ।

## मांग संख्या १७

(२९) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( रोग उन्मूलन में विभागीय असफलता पर चर्चा के लिए )

(३०) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( व्यापक रोगों को रोकने में सरकार द्वारा उचित ध्यान नहीं देने पर चर्चा के लिए ) ।

## मांग संख्या १६

श्रीमती नगेन्द्रबाला ( छबड़ा ) : (३१) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( डिस्पेंसरीज में दवाओं की कमी व डाक्टरों की नियुक्ति न होने के संबंध में चर्चा के लिये ) ।

श्री पोहूमल ईसरदास ( अजमेर पश्चिम): (३२) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( विक्टोरिया अस्पताल, अजमेर में दवाइयों की कमी पर चर्चा के लिए ) ,

(३३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( होम्योपेथी चिकित्सा पद्धतियों के प्रति उदासीनता के बारे में चर्चा के लिये ) ।

(३४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( होमियोपेथिक पद्धति को सरकार द्वारा प्रोत्साहन न देने पर चर्चा के लिये ) ।

( श्री पोहूमल ईसरदास )

मांग संख्या १७

(३५) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (ट्रैकोमा से पीड़ित बच्चों को समय पर पर्याप्त मात्रा में औषधि नहीं मिलने पर चर्चा के लिए ) ।

(३६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( अजमेर में राजमल जल प्रदाय योजना द्वारा पीने के पानी की व्यवस्था कराने में सरकार की असफलता पर चर्चा के लिए ) ।

मांग संख्या १६

श्री रामानन्द अग्रवाल (अलवर) : (३७) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (राज्य सरकार द्वारा आम जनता के लिये चिकित्सा के पर्याप्त प्रबन्ध करने में असमर्थता पर चर्चा के लिये) ।

(३८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (एलेग्जेण्डरा अस्पताल, अलवर में फैली हुई अव्यवस्था के बारे में चर्चा के लिये ) ।

(३९) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (अलवर के एलेग्जेण्डरा अस्पताल, के पैथोलोजी विभाग में ऊंची टेस्ट फीसों के बारे में चर्चा के लिये) ।

मांग संख्या १७

(४०) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रुपया कम कर दिया जाय (राज्य सरकार की संक्रामक रोगों को रोक लगाने में असमर्थता पर चर्चा के लिये) ।

मांग संख्या ३८

४१. मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय (राज्य सरकार की पानी की असमान दरें विभिन्न शहरों में लागू करने पर चर्चा के लिये) ।

(४२) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन-स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय (राज्य सरकार की वाटर वर्क्स के कर्मचारियों के प्रति असंतोषजनक व्यवहार पर चर्चा के लिये ) ।

४३. मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन-स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय (राज्य सरकार द्वारा जनता के लिए पेय जल की व्यवस्था करने में असमर्थता पर चर्चा के लिये ) ।

(४४) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की

( श्री रामानन्द अग्रवाल )

लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय (अलवर के वाटर वर्क्स द्वारा जनता को पर्याप्त जल और मीठा जल सप्लाई करने में असमर्थता पर चर्चा के लिये)।

मांग संख्या १६

वैद्य श्री गोविन्दसहाय (गंगापुर) : (४५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (चिकित्सा में आयुर्वेद के साथ पक्षपात पूर्ण व्यवहार पर चर्चा के लिये )।

(४६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (राजस्थान में नये आयुर्वेद कॉलेज न खोलने के बारे में चर्चा के लिये )।

(४७) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (आयुर्वेद विभाग में वैद्यों के कम वेतन के बारे में चर्चा के लिये )।

(४८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( आयुर्वेद औषधालयों में दवाइयों के अभाव के बारे में चर्चा के लिये)।

(४९) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (सवाई माधोपुर जिले के अस्पतालों में डॉक्टरों के अभाव से जनता की परेशानी पर चर्चा के लिये )।

मांग संख्या १७

(५०) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (गंगापुर सब-डिवीज़न में वजीरपुर में ग्राम जल प्रदाय योजना के बारे में कार्य न करने पर चर्चा के लिये )।

मांग संख्या ३८

(५१) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन-स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय (गंगापुर के लिये नगर जल प्रदाय योजना बनाने में पक्षपात पर चर्चा के लिये)।

मांग संख्या १६

श्री गोकुलप्रसाद शर्मा (मांडल) : (५२) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (राज्य में आयुर्वेद चिकित्सालयों के विस्तार में हुई अनियमितताओं पर चर्चा के लिये)।

(५३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (प्राथमिक चिकित्सा केन्द्रों व डिस्पेन्सरीज़ में डाक्टरों का न होना और औषधि वितरण में अव्यवस्था को दूर करने पर चर्चा के लिए)।

# Page No 46



( श्री गोकुलप्रसाद शर्मा )

(५४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (आयुर्वेद के वैद्यों को बहुत ही कम वेतन मिलता है अतः वेतन वृद्धि की जाय इस पर चर्चा के लिये) ।

(५५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (मांडल निर्वाचन क्षेत्र में आयुर्वेदिक औषधालय नियमित संख्या में नहीं खोलने पर चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १७.

(५६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०–जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (गांवों में पानी पीने के कुओं को गहरा कराने के लिए पर्याप्त राशि नहीं दी जाती है सो दिलाये जाने पर चर्चा के लिए) ।

(५७) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (जिला भीलवाड़ा के मांडल ग्राम में पेय जल के अभाव पर चर्चा के लिए) ।

(५८) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (जिला भीलवाड़ा के मांडल ग्राम में जल कष्ट निवारण हेतु जल प्रदाय योजना की स्कीम तुरन्त लागू की जाय इस पर चर्चा के लिए)।

(५९) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (बीकानेर में अधिकारियों की लापरवाही से चेचक की बीमारी से हजारों बालकों के मरने पर भी अधिकारियों के खिलाफ कोई कार्यवाही नहीं हो रही है इस पर चर्चा के लिये) ।

(६०) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (सहाड़ा ग्राम में जल–कष्ट निवारण हेतु जल प्रदाय योजना पर चर्चा के लिए) ।

(६१) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) कम कर दिया जाय (गांवों में व्यापक रोग रोकने की असमर्थता पर चर्चा के लिए) ।

(६२) मांग संख्या १७, मुख्य शीषक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (बीकानेर तथा नागौर जिले की जनता को पीने के पानी के अभाव पर चर्चा के लिए) ।

(६३) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन–स्वास्थ्य में १००) रु० कम कर दिया जाय (परिशिष्ट डा. २, पेज २७७ में अन्य आयोजना के लिये एक मुश्त राशि के प्रावधान के औचित्य पर चर्चा के लिये) ।

(६४) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (जल प्रदाय योजनाओं को चालू करने में काफी पक्षपात बरता जा रहा है जिसे मिटाने बाबत चर्चा के लिये) ।

# Page No 47



## मांग संख्या १६.

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** ( जौहरी बाजार जयपुर) : (६५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (मेडिकल कॉलेजों में अव्यवस्था पर चर्चा के लिए) ।

(६६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (डाक्टरों के तबादलों में बरते जाने वाले पक्षपात पर चर्चा के लिये) ।

(६७) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (पैथोलौजी डिपार्टमेंट के टेक्नी-शियनों को रिस्क अलाउन्स देने के प्रश्न पर चर्चा के लिये) ।

(६८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १०० रु० कम कर दिया जाय ( जयपुर शहर में बढ़ती हुई अबादी के अनुपात में चिकित्सा सुविधाओं के अभाव पर चर्चा के लिये) ।

(६९) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १०० रु० कम कर दिया जाय (दवाइयों की खरीद की पद्धति तथा रिएम्वर्समेंट की प्रणाली पर चर्चा के लिये) ।

## मांग संख्या १७

७०. मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्रों में जल प्रदाय योजना की क्रियान्विति किए न जाने पर चर्चा के लिए) ।

## मांग संख्या १६

**श्री मानिकचन्द सुराणा** (कोलायत) : (७१) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( जयपुर के मेन्टल हॉस्पिटल की अव्यवस्था पर चर्चा के लिये) ।

(७२) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (टी. बी. के मरीजों के शीघ्र इलाज न करने पर चर्चा के लिए) ।

## मांग संख्या १७

(७३) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (परिवार आयोजन केन्द्रों के अभाव पर चर्चा के लिए) ।

(७४) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (बीकानेर को माता के प्रकोप से बचाने में असफलता पर चर्चा के लिये) ।

## मांग संख्या १६

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** (नसीराबाद) : (७५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (राजस्थान के जिलों में उनकी बढ़ती हुई आबादी के अनुसार चिकित्सा के अभाव पर चर्चा के लिये) ।

# Page No 48



( श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा )

**मांग संख्या १७**

(७६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (बीकानेर में चेचक रोग के फैलने को रोकने में विभागीय असफलता पर चर्चा के लिये)।

**मांग संख्या १६.**

**श्री भैरोंसिंह** (किशनपोल, जयपुर) : (७७) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाए (आयुर्वेद विभाग की अव्यवस्था पर चर्चा के लिये)।

(७८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (अस्पताल की दवाइयों तथा अन्य सामान की खरीद में अनियमितताओं पर चर्चा के लिये)।

(७९) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (डॉक्टर्स की नियुक्तियों तथा पदोन्नति के मामलों में पक्षपात पर चर्चा के लिये)।

(८०) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (टी. सी. एम. तथा यूनीसेफ द्वारा प्राप्त किये गये सामान के दुरुपयोग पर चर्चा के लिये)।

**मांग संख्या १७**

(८१) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्रों में पीने के पानी का अभाव पर चर्चा के लिये)।

**मांग संख्या १६**

**श्री मोहनलाल सारस्वत** (रतनगढ़) : (८२) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (रतनगढ़ अस्पताल की अव्यवस्था पर चर्चा के लिये)।

श्री चौसरसिंह बाबेल (बेंगू) : (८३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (राजस्थान में चिकित्सा की व्यवस्था अच्छी नहीं है, इस पर चर्चा के लिये)।

(८४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (कस्बे बेंगू डिस्ट्रिक्ट चित्तौड़गढ़ में दो साल से डॉक्टर नहीं है इस पर चर्चा के लिये)।

(८५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (डी. एम. ओ. का हैड-क्वार्टर चित्तौड़गढ़ नहीं रहने से जनता में असन्तोष है इस पर चर्चा के लिये)।

(८६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर

# Page No 49



( श्री मोहनलाल सारस्वत )

दिया जाय (बेंगू अस्पताल में दवाईयों का कोटा बहुत कम है इस पर चर्चा के लिये)।

(८७) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (भेसरोडगढ़, तहसील बेंगू की डिस्पेन्सरी में दवाइयों वगैरह की कमी के बारे में चर्चा के लिये)।

(८८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (मान्डलगढ़ के किले पर टी. बी अस्पताल खोलने के संबंध में चर्चा के लिए)।

## मांग संख्या १७

(८९) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (पारसोली हैल्थ सेन्टर पर जीप का जल्द इन्तजाम कराने के विषय में चर्चा के लिए)।

(९०) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाए (बेंगू डिस्ट्रिक्ट चित्तौड़गढ़ में जल प्रदाय योजना की आवश्यकता पर चर्चा के लिये)।

(९१) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (कस्बे बेंगू डिस्ट्रिक्ट चित्तौड़गढ़ में नेहरू की बीमारी के इन्तजाम के विषय पर चर्चा के लिए)।

(९२) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (गांवों में व्यापक बीमारियों को नहीं रोकने पर चर्चा के लिए)।

## मांग संख्या १६

**श्री डूंगाराम राजोरिया** (जमवा रामगढ़) : (९३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १०० रु० कम कर दिया जाय (तहसील जमवा रामगढ़ में चिकित्सा सुविधा दिलाने पर चर्चा के लिए)।

**श्री विजयसिंह झाला** (नाथद्वारा) : (९४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्र के प्रति सरकार ने चिकित्सा क्षेत्र में उपेक्षा की, इस पर चर्चा के लिये)।

(९५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (आयुर्वेदिक संचालक कार्यालय में अव्यवस्था पर चर्चा के लिए)।

## मांग संख्या १७

(९६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम की असफलता पर चर्चा के लिए।)

## मांग संख्या १६

**श्री योगेन्द्रनाथ हांडा** (रायसिंहनगर) : (९७) मांग संख्या १६, मुख्य

( श्री योगेन्द्रनाथ हांडा )

शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (जयपुर सेन्ट्रल अस्पताल में व्याप्त भ्रष्टाचार पर चर्चा के लिए)।

(९८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (गंगानगर सरकारी अस्पताल में वर्षों से डाक्टरों के तबादले न करने के भ्रष्टाचार पर चर्चा के लिए)।

(९९) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (आबादी के अनुपात में अस्पताल एवं दवाई के वितरण के सिद्धांत को सरकार द्वारा न मानने के संबंध पर चर्चा के लिए)।

मांग संख्या १७

(१००) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक –३०–जन–स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर किया जाय (सरकार की लापरवाही से बीकानेर में फैले माता के प्रकोप से हुई हानियों पर चर्चा के लिये)।

मांग संख्या १६

श्री अमरसिंह (पचपदरा) : (१०१) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जावे (चिकित्सालयों में समय पर औषधि उपलब्ध नहीं होती है इस पर चर्चा के लिये)।

श्री आनन्दसिंह कछवाहा (जोधपुर शहर-प्रथम) : (१०२) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (जोधपुर गांधी व उम्मेद अस्पतालों की अव्यवस्था पर चर्चा के लिये)।

मांग संख्या १७

(१०३) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (जोधपुर शहर में फैली बीमारियों के रोकने में सरकार की असफलता पर चर्चा के लिए)।

मांग संख्या ३८

(१०४) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ९४—जन–स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रुपया कम कर दिया जाय (जोधपुर शहर के लिए जलोत्सारण योजना का प्रावधान न करने पर चर्चा के लिए)।

मांग संख्या १७

श्री भरतलाल (मलारना चौर) : (१०५) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (ग्राम शहर-सोथ, तहसील नादोती, जिला सवाई माधोपुर में सरकार द्वारा नल लगा कर पानी की व्यवस्था करने में असमर्थता पर चर्चा के लिये)।

मांग संख्या १६

श्री चतुर्भुज उपाध्याय (चितौड़गढ़) : (१०६) मांग संख्या १६, मुख्य

( श्री चतुर्भुज उपाध्याय )

शीर्षक २६—चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (चिकित्सा प्रयोजनों पर अनुदान कम है इस पर चर्चा के लिए)।

(१०७) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (बस्सी डिस्पेन्सरी की अव्यवस्था पर चर्चा के लिये)।

मांग संख्या १७

(१०८) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०—जन-स्वास्थ्य में से १००) रुपया कम कर दिया जाय (व्यापक रोगों के सम्बन्ध में व्यय के अनुपात में फायदा न होने पर चर्चा के लिये)।

मांग संख्या १६

श्री दयाचन्द सोन (बारां): (१०९) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रुपया कम कर दिया जाय (बारां के अस्पताल में टेलीफोन व एम्बुलेंस की सुविधा न मिलने पर चर्चा के लिए)।

(११०) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (बारां अस्पताल में पीने के पानी की ठीक व्यवस्था न होने पर चर्चा के लिये)।

(१११) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (बारां क्षेत्र के ग्राम अंता में डाक्टर न होने से असुविधा पर चर्चा के लिए)।

मांग संख्या १७

श्री देवीलाल (सराड़ा): (११२) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (जिला उदयपुर, तहसील सराड़ा के गरीब लोगों को व्यापक रोग उन्मूलन हेतु मुफ्त दवाइयां दिए जाने पर चर्चा के लिये)।

मांग संख्या १६

श्री दुर्गालाल बाढ़दार (हवामहल, जयपुर): (११३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (शफाखानों में डाक्टरों व नर्सों के अभाव के कारण मरीजों को होने वाली परेशानी पर चर्चा के लिये)।

मांग संख्या १७

(११४) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (जल-प्रदाय योजना के कार्य में सरकार ने जयपुर नगर में जल प्रदाय साधनों में कोई जन-सुविधा कार्य नहीं किया है, पर चर्चा के लिये)।

मांग संख्या १६

श्री गणपतिलाल वर्मा (मांडलगढ़): (११५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १०० रु. कम कर दिया

( श्री गणपतिलाल वर्मा )

जाय (भीलवाड़ा जिले के अस्पतालों में डाक्टरों के अभाव को दूर करने पर चर्चा के लिये) ।

मांग संख्या १७

श्री गोकुलचन्द (कठूमर): (११६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (जन-स्वास्थ्य के सुधार हेतु खर्च के अनुपात में सरकार द्वारा आवश्यक व ठोस कदम उठाये जाने पर चर्चा के लिए) ।

श्री गोविन्दसिंह (पिड़ावा) : (११७) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिये जाय (ग्रामीण जनता में बीमारियों को रोकने में असमर्थता पर चर्चा के लिये) ।

मांग संख्या १६

(११८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (सुनेल शफाखाने की जब से यह इलाका राजस्थान में आया है की ओर ध्यान न होने पर चर्चा के लिये) ।

(११६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १०० रु. कम कर दिया जाय (झालावाड़ में सार्वजनिक अस्पताल में मरीजों के लिए जगह के अभाव पर चर्चा के लिये) ।

श्री हरिकिशन (राजगढ़) : (१२०) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( पुरुष या महिला चिकित्सालय भवन राजगढ़ में बिजली की फिटिंग तथा नल आदि नहीं लगने तथा रोगियों के लिये बाथ-रूम व लेटरीन की व्यवस्था नहीं होने पर चर्चा के लिये ) ।

(१२१) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( राजगढ़, जिला अलवर में ५ साल से नवनिर्मित भवन होते हुए भी एक्सरे प्लान्ट नहीं लगाने पर चर्चा के लिये ) ।

(१२२) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (राजगढ़, जिला अलवर में, ५ चारपाई का अस्पताल खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये ) ।

श्री हरलाल मीणा ( प्रतापगढ़ ) : (१२३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( प्रतापगढ़ जनरल अस्पताल में पिछड़े लोगों को दवाई की सुविधा न मिलने पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १७

(१२४) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०- जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (प्रतापगढ़ सब-डिवीजन के गांवों में व्यापक रोग उन्मूलन की व्यवस्था न किए जाने पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १६

**श्री हीराभाई** ( कुशलगढ़ ) : (१२५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (आदिवासी क्षेत्रों में दवाइयों की व्यवस्था अपूर्ण है, सो पूरी व्यवस्था करने के बारे में चर्चा के लिये)।

**श्री जयलाल** ( डग ) : (१२६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) कम कर दिया जाय ( मरीजों के लिये दवाइयों की ठीक व्यवस्था न होने पर चर्चा के लिये ) ।

**श्री जयनारायण सालोदिया** ( निवाई ) : (१२७) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( चिकित्सा विभाग में जन-साधारण को औषधियां उपलब्ध न होने सम्बन्धी चर्चा के लिये ) ।

**श्री जीवराजसिंह** (गुढ़ा) : (१२८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (गुढ़ा, पचलंगी में चिकित्सा भवन बनने के बाद भी डिस्पेन्सरी न खुलने पर चर्चा के लिये ।

**श्री जोधसिंह चौहान** ( गिरवा ) : (१२९) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (गिरवा क्षेत्र में चिकित्सा का प्रबन्ध ठीक नहीं है, उस पर चर्चा के लिये )।

मांग संख्या १७

(१३०) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०- जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( उदयपुर नगर में पीने के पानी की व्यवस्था ठीक नहीं है उस पर चर्चा के लिये ) ।

(१३१) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०- जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( गिरवा क्षेत्र में पीने के पानी की व्यवस्था ठीक नही होने से नेहरु की शिकायत पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १६

**श्री जुझारसिंह** ( चेचट ) : (१३२) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( राज्य में आबादी के अनुपात में चिकित्सा सुविधा के अभाव पर चर्चा के लिये ) ।

(१३३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (आंवा पंचायत समिति सांगोद में स्थापित प्राइमरी हैल्थ सेन्टर पर डाक्टर व कम्पाउन्डर्स की व्यवस्था पर चर्चा के लिये ) ।

(१३४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय [ सलावद कैथोलिक अस्पताल को अनुदान नहीं मिलने पर (समिति चेचट कोटा) चर्चा के लिये ]।

( श्री जुझारसिंह)

मांग संख्या १७

(१३५) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जनस्वास्थ्य में से १००) कम कर दिया जाय ( चेचट में ग्रामीण नल योजना की व्यवस्था करने पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १६

श्री केदारनाथ (गंगानगर ) : (१३६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६- चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( गंगानगर शहर में बढ़ती हुई आबदी को देखते हुए स्टेट हॉस्पीटल में चिकित्सा की अपर्याप्त व्यवस्था पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १७

(१३७) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय [ जन-स्वास्थ्य में लगातार ह्रास ( गिरावट ) से जनता में व्याप्त असन्तोष पर चर्चा के लिये ] ।

मांग संख्या १६

श्री कृष्णकुमार गोयल ( कोटा ) : (१३८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) कम कर दिया जाय ( चिकित्सा साधन की उपलब्धि के अभाव पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १७

(१३९) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०- जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( ग्रामीण क्षेत्रों में जल प्रदाय योजनाओं की असफलता पर चर्चा के लिये ) ।

श्री लक्ष्मणप्रसाद पटेल (सिकराय) : (१४०) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) कम कर दिया जाय ( व्यापक रोग उन्मूलन सरकार की असमर्थता पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १६

श्रीमती लक्ष्मीकुमारी चूंडावत ( भीम ) : (१४१) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) कम कर दिया जाय ( बीकानेर और जयपुर जनाना अस्पतालों में बढ़ती हुई अव्यवस्था पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १७

(१४२) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( देवगढ़ वाटर वर्क्स की अव्यवस्था पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १६

श्री गोविंदसिंह (पिड़ावा) : (१४३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय पिडावा क्षेत्र में चिकित्सा के अभाव पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १६

कुंवर श्री महेन्द्रसिंह ( दीगोद ) : (१४४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-

( कुंवर श्री महेन्द्रसिंह)

चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( ग्रामीण क्षेत्र में चिकित्सा के अभाव पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १७

(१४५) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०–जन स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( चेचक उन्मूलन कार्यक्रम की असफलता पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १६

**श्री मनफूलसिंह्** (सूरतगढ़) : (१४६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( सूरतगढ़ में डिस्पेन्सरी का बजट पुरानी आबादी के मुताबिक बनता है, इस पर चर्चा के लिये ) ।

**श्री मानसिंह्** (आमेर): (१४७) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( चिकित्सा प्रधान कार्यालय में व्याप्त भ्रष्टाचार पर चर्चा के लिये ) ।

**श्री मथुरेशबिहारी माथुर** ( बांदीकुई ) : (१४८) मांग संख्या १६–मुख शीर्षक चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिये जाय ( डिस्पेन्सरियों में डॉक्टरों की कमी के व दवाइयों के गलत वितरण के काम पर चर्चा के लिये ) ।

(१४९) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( दौसा में स्थित डी. एम. एण्ड एच. ओ. ऑफिस के अधीन डॉक्टर दौसा में न होने के कारण अव्यवस्था की बाबत चर्चा के लिये ) ।

(१५०) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( दौसा में मैटर्निटी अस्पताल में वर्षों से लेडी डॉक्टर के न होने से अव्यवस्था की बाबत चर्चा के लिये ) ।

(१५१) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( बांदीकुई डिस्पेन्सरी को अपग्रेड न करने से व मरीजों के ग्रेड न बढ़ाने से असुविधा की बाबत चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १६

**श्री मोहरसिंह्** (चूरू) : (१५२) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (डूंगरपुर के सरकारी अस्पताल में दवाओं के अभाव से जनता को होने वाली असुविधा पर चर्चा के लिये) ।

(१५३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (चूरू के सरकारी अस्पताल में कम्पाउन्डरों की कमी पर चर्चा के लिये) ।

(१५४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (चूरू के सरकारी अस्पताल में टेलीफोन व्यवस्था की कमी पर चर्चा के लिए) ।

(श्री मोहनसिंह)

(१५५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १०००) रु० को कम कर दिया जाय (चूरू के सरकारी अस्पताल में टेलीफोन व्यवस्था की कमी पर चर्चा के लिये )

(१५६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (चूरू नगर के सरकारी अस्पताल में पिछले तीन साल से 'लेडी डॉक्टर की कमी पर चर्चा के लिए)।

मांग संख्या १७

(१५७) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०–जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (चूरू नगर का प्रदाय योजना को सरकार एग्रीमेंट के मुताबिक धन उपलब्ध कराने में असफल रही है, पर चर्चा के लिए)।

(१५८) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (चूरू नगर में सरकार १५०० लोगों को पानी के कनेक्शन देने में असफल रही है, इस पर चर्चा के लिए)।

(१५६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन–स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (डूंगरपुर के पेय–जल के लिए व्यवस्था न होने से जनता को होने वाली असुविधाओं पर चर्चा के लिए)।

(१६०) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०–जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय ( डूंगरगढ़ में पेय जल की व्यवस्था न होने के कारण जनता को होने वाली असुविधाओं पर चर्चा के लिए)।

(१६१) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०–जन–स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (दूधवाखारा, तहसील चूरू में खारे पानी से होने वाली जनता की हैरानी और जल प्रदाय की आवश्यकता पर चर्चा के लिए)।

(१६२) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (मादरा में पेय जल की कमी और उससे होने वाली असुविधा पर चर्चा के लिए)।

(१६३) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन–स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिए जाय (जोडा, तहसील चूरू में पेय जल की व्यवस्था करने में सरकार असफल रही, इस विषय पर चर्चा के लिए)।

मांग संख्या १६

**श्री मुरलीधर व्यास** (बीकानेर) : (१६४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (चिकित्सा विभाग द्वारा दवाई के सर्टिफिकेट देने के बारे में चर्चा के लिए)।

मांग संख्या १७

(१६५) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्यक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (मादरा में शुद्ध पानी न मिलने की स्थिति पर चर्चा के लिए)।

(१६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (बीकानेर में शीतला के टीके लगाने से मौत की स्थिति पर चर्चा के लिए)।

( श्री मुरलीधर व्यास )

(१६७) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (बीकानेर में पानी की दरों एवं उसकी वसूली के तरीके पर चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १६

**श्री नाथूलाल करोल** ( चाकसू ) : (१६८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (जयपुर जिले के गांव और कस्बों की डिस्पेन्सरीज़ में डॉक्टरों का बीमारों के साथ अच्छा व्यवहार न होने पर चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १६

**श्री नाथूराम** (बागीडोरा) : (१६९) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (बांसवाड़ा जिले में चिकित्सा संबंधी सुविधा देने में अव्यवस्था पर चर्चा के लिए) ।

**श्री फूलचन्द जैन** ( सुजानगढ़ ) : (१७०) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (राजकीय अस्पताल, सुजानगढ़ में ५० बेड्स का बजट प्रावधान आगामी वर्ष में रखे जाने के औचित्य के बारे में चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १७

(१७१) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (सुजानगढ़ नगर के लिए जल वितरण योजना शीघ्र चालू किए जाने के संबंध में चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १६

**श्री प्रभुलाल सेन्टर** (खानपुर): (१७२) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (अस्पतालों में डॉक्टरों की कमी, दवाइयों की कमी आदि पर चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १७

(१७३) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (जिला जन-स्वास्थ्य अधिकारियों की संख्या में कमी पर चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १६

**श्री रघुनाथ बिश्नोई** ( सांचोर ) : (१७४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २३-चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्र में चिकित्सालयों को पर्याप्त सुविधायें न होने के सम्बन्ध में चर्चा के लिए) ।

(१७५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (जिला जालोर में चिकित्सा सुविधाओं के लिए अपर्याप्त बजट एलोकेशन पर चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १७

(१७६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर

# Page No 58



( श्री रघुनाथ विश्नोई )

दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्रों में जन–स्वास्थ्य सुधारने हेतु कार्य करने में सरकार की उदासीनता पर चर्चा के लिये) ।

(१७७) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (व्यापक रोगों के उन्मूलन में ग्रामीण क्षेत्रों में कम व्यय करने पर चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १६

श्री रविशंकर याज्ञनिक (पिंडवाड़ा) :(१७८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्रों में सरकार की चिकित्सा सुविधा अपर्याप्त होने पर चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १७

(१७९) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्रों में जन–स्वास्थ्य के सुधार में असफलता पर चर्चा के लिए) ।

मांग संख्या १६

श्री श्रवणलाल ( हिंडौन) : (१८०) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय। (सवाई माधोपुर जिले के हिन्डौन अस्पताल में बैडों व दवाई तथा डाक्टरों की कमी के बारे में चर्चा के लिये) ।

(१८१) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (सूरौठ कस्बा में डिस्पेन्सरी की आवश्यकता पर चर्चा के लिये) ।

(१८२) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (हिन्डौन के अस्पताल की दुर्दशा पर चर्चा के लिये) ।

मांग संख्या १७.

(१८३) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (जिले में मलेरिया पर किया जाने वाले खर्चे में अधिकारियों की लापरवाही पर चर्चा के लिये) ।

(१८४) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्ष ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु० कम कर दिया जाय (हिन्डौन में जल प्रदाय योजना की पूर्ति करने पर चर्चा के लिये) ।

मांग संख्या ३८.

(१८५) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन-स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय (नगर जल-प्रदाय योजना में पक्षपात व आवश्यक कार्यवाही कराने, उस पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १६.

श्री शंकरलाल (सादड़ी) : (१८६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया (डॉक्टरों

# Page No 59



( श्री शंकरलाल )

की कमी के कारण चिकित्सा नहीं हो पाती, पर चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १७

(१८७) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रुपया कम कर दिया जाय (देहातों में जन-साधारण के पीने का पानी की कुइयों पर पूरी रकम नहीं देने पर चर्चा के लिये) ।

मांग संख्या १६

श्रीमती सुमित्रा (झुंझुनू) : (१८८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (झुंझुनू राजकीय अस्पताल में दवाइयों का बजट अपर्याप्त होने पर चर्चा के लिये) ।

(१८९) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (आयुर्वेदिक औषधालयों में दवाइयों के अभाव पर चर्चा के लिये) ।

(१९०) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (झुंझुनू राजकीय अस्पताल में डॉक्टरों एवं दवाओं आदि से उसकी दुर्दशा पर चर्चा के लिये) ।

मांग संख्या १७

श्री तेजाराम गहलोत (सोजत) : (१९१) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (सोजत तहसील में रेतीले क्षेत्र के गांवों में पेयजल की व्यवस्था पर चर्चा के लिये) ।

(१९२) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०–जन–स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (सोजत तहसील के कुछ रेतीले भाग के गांवों में पेय जल की कमी दूर करने पर चर्चा के लिये) ।

मांग संख्या १६

कुमारी उमा माथुर (रामगढ़) : (१९३) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९--चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (अलवर अस्पताल में डॉक्टरों व दवाई के अभाव में फैली अव्यवस्था के संबंध में चर्चा के लिये ) ।

मांग संख्या १६

श्री उम्मेदसिंह (बाड़मेर) : (१९४) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९--चिकित्सा में से १००) रुपया कम कर दिया जाय (बाड़मेर जिला अस्पताल को जिला स्तर पर न लाने की दशा पर चर्चा के लिये ) ।

श्री उमरावसिंह ढाबरिया (बनेड़ा) : (१९५) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९--चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय (छोटे चिकित्सालयों

(श्री उमरावसिंह ढाबरिया)

में दवाइयों के लिये कम बजट पर चर्चा के लिये) ।

(१६६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६--चिकित्सा में से १० ) रु. कम कर दिया जाय (जिन शहरों व गांवों में बिजली आ गई है वहां के चिकित्सालयों में बिजली का फिटिंग कराने पर चर्चा के लिये ) ।

(१६७) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६--चिकित्स ०० ) रु. कम कर दिया जाय (डॉक्टरों को लेक्चरार बनाने में हुई पक्षपात पर चर्चा के लिये) ।

(१६८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६--चिकित्सा में से १०० ) रु. कम कर दिया जाय (डाक्टरों के जल्दी जल्दी स्थानान्तरण करने पर चर्चा के लिये) ।

(१६६) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (राज्य में चलते फिरते चिकित्सालय खुलवाने पर चर्चा के लिये) ।

(२००) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६--चिकित्सा में से १००) रु. कम कर दिया जाय (राज्य में डॉक्टरों व लेडी डॉक्टरों की कमी पर चर्चा के लिये) ।

## मांग संख्या १७

(२०१) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०--जन:स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (३ हजार से ८ हजार की आबादी के कस्बों में नल-योजनाओं को कार्य रूप में लाने पर चर्चा के लिये) ।

(२०२) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (बनेड़ा व रायला, कोटड़ी जिला भीलवाड़ा में नल योजनाओं को चालू करने पर चर्चा के लिये) ।

(२०३) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (छोटे छोटे गांवों में पीने के पानी के कुओं को गहरा कराने पर चर्चा के लिये) ।

(२०४) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रु. कम कर दिया जाय (केन्द्रीय सरकार द्वारा गांवों में पीने के पानी के कुओं के लिए दी गई रकम को खर्च न करने पर चर्चा के लिये) ।

## मांग संख्या ३८

श्री विजयपाल कटारा (डूंगरपुर) ।

(२०५) मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४--जन-स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत में से १००) रु० कम कर दिया जाय (डूंगरपुर शहर में गन्दा पानी वितरण करने पर चर्चा के लिये ) ।

# Page No 61



## मांग संख्या १७

**श्री मुक्तिलाल मोदी** (कोटपुतली) : (२०६) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०-जन-स्वास्थ्य में से १००) रुपया कम कर दिया जाय ( नर्सों की नियुक्ति में अनियमितताओं पर चर्चा के लिये ) ।

**श्री विट्ठल** (बांसवाड़ा) : (२०७) मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३०--जन स्वास्थ्य में से १००) रुपया कम कर दिया जाय ( जिला बासवाड़ा में पानी पीने के कुओं में साफ पानी नहीं मिलना व दवाई नहीं डालने पर चर्चा के लिये ) ]

## मांग संख्या १६

(२०८) मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा में से १००) रु० कम कर दिया जाय ( जिला बांसवाड़ा में अस्पताल में मरीजों के ठहरने की अव्यवस्था पर चर्चा के लिये ) ।

**महारावल श्री लक्ष्मणसिंह** ( आसपुर ) : अध्यक्ष महोदय, जैसे कि शासन संचालन के लिये राजस्थान २६ इकाइयों में विभाजित किया गया है, उसी तरह से चिकित्सा सम्बन्धी शासन संचालन के लिये राजस्थान को २३ इकाइयों में विभाजित किया गया है, इन २३ इकाइयों में पी. एम. एच. ओ, अर्थात् प्रधान चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डी. एम. एच. ओ. अथात् जिला चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी और सी. एम. ओ. यानि मुख्य चिकित्सा अधिकारी, इन इकाइयों में विभाजित किये गये हैं और हर एक जिले के अन्दर यह उच्च पदाधिकारी चिकित्सा विभाग की ओर से नियुक्त किये गये हैं। शासन संचालन के सम्बन्ध में जो २६ इकाइयों हैं, उनमें सरकार के द्वारा जो प्रतिनिधि कायम किये गये हैं वे जिलाधीश या कलेक्टर कहलाते हैं, किन्तु इन २३ इकाइयों में जहां तक पी. एम. एच. ओ., डी. एम. एच. ओ. का संबंध है मुझे कुछ नहीं कहना है। जो सी. एम. ओ. का पद कायम करके जिलों में चिकित्सा और स्वास्थ्य संचालन के सम्बन्ध में जो अधिकारी स्थापित किये गये हैं, वहां मैं समझता हूं, स्टेप-मदरली ट्रीटमेंट, सौतेले पुत्र के व्यवहार के समान इन जिलों के प्रति सरकार ने नीति वरती है।

सी. एम. ओ., जहां तक कि मुझे मालूम है केवल ४ ही जिलों के अन्दर– अलवर, सिरोही, टोंक और डूंगरपुर के अन्दर हैं। मैं समझता हूं, यह भिन्न प्रकार का व्यवहार एक अच्छी बात नहीं है और इसके साथ ही साथ मैं सरकार से मांग करूंगा कि सी. एम. ओ. के पद को आप खत्म कर दें, अबॉलिश कर दें। केवल दो ही पदों के अन्दर इन जिलों का विभाजन चिकित्सा के सम्बन्ध में आप निहित करें- एक पी. एम. एच. ओ. और दूसरा डी. एम. एच. ओ.।

अध्यक्ष महोदय, हम जानते है कि राजस्थान में डॉक्टरों की कमी है। अभी कुछ दिनों पूर्व बीकानेर में एक उच्च स्तरीय चिकित्सा अधिकारी ने भाषण देते हुए बताया कि राजस्थान में कम से कम ३०००

(महारावल श्री लक्ष्मणसिंह)

डॉक्टरों की आवश्यकता है। किन्तु आज राजस्थान के अन्दर १००० ही डॉक्टर हैं। इसका अर्थ यह है कि हमारा लक्ष्य जो है उससे तीन गुना कम डाक्टर आज राजस्थान में हैं। सरकार यह आशा रखती है कि बाहर से डॉक्टर यहां पर आवें। इस सदन में बार बार यह कहा गया है, बाहर से डॉक्टर किस तरह से आ सकते हैं जब कि उन डॉक्टरों के लिये इतनी आकर्षक टर्म्स सरकार रखे जिनसे प्रलोभित होकर, राजस्थान में डॉक्टर खुश होकर आ सकें। मेरे ख्याल से यह जो सरकार की नीति है वह मृग–तृष्णा की नीति हैं। जानबूझ कर सरकार ऐसा प्रावधान रखती है जिससे कि डाक्टरों का राजस्थान में हमको क्या आना सम्भव नहीं हो सके। ऐसी स्थिति में करना चाहिये इसके बारे में सरकार को सजग रूप से विचार करना चाहिये। राजस्थान के अन्दर ३ मेडिकल कॉलिजेज हैं, जयपुर में, बीकानेर में और उदयपुर में। आपने जो साहित्य वितरित किया है उसमें बताया गया है कि जयपुर में १३० छात्र एम० बी० बी० एस० पास करके डॉक्टर बने। वैसे ही बीकानेर के अन्दर ३५ एम० बी० बी० एस० पास करके डॉक्टर बने। उदयपुर में अभी ही आपका मेडिकल कॉलिज स्थापित हुआ है और तीन-चार वर्ष तक कोई डॉक्टर पास होकर निकलने की सम्भावना नहीं है। इन कॉलेजों में गुंजाइश है सीट्स बढ़ाने की। जयपुर में २१६ सीट्स और बीकानेर में २०० सीट्स की गुंजाइश है। उदयपुर में क्या व्यवस्था है, यह मैं अभी नहीं कह सकता; किन्तु मेरे ख्याल से आपके द्वारा जो व्यवस्था की गई है वह मेरे ख्याल से कम है और इसको बढ़ाने की परम आवश्यकता है।

डॉक्टरों का कोर्स लम्बा और महंगा है; पांच साल का कोर्स है। मैं समझता हूं राज्य सरकार को चाहिये कि मेडिकल कॉलिजों की सीट्स बढ़ावें और स्कॉलरशिप्स की व्यवस्था करें ताकि डॉक्टरों को प्रोत्साहन मिले और योग्य व्यक्ति, चाहे वह गरीब क्यों न हो, को मौका मिल सके और वह अच्छी शिक्षा प्राप्त करके जन-सेवा में अपना जीवन सार्थक कर सके। मेरा सरकार को यह सुझाव है कि आपको चाहिये कि कम से कम १०० छात्रों को २००) रुपये माहवार की छात्रवृत्ति देने का लक्ष्य रख कर खर्च का प्रावधान करें जिससे कि हमारी डॉक्टरों की कमी पूरी हो सके।

विदेशी शिक्षा के सम्बन्ध में भारत सरकार की ओर से स्कॉलरशिप्स दी जाती है। इसी तरह डब्लू० एच० ओ० और कोलम्बो प्लान के अन्दर भी स्कॉलरशिप्स दी जाती है। क्यों नहीं राज्य सरकार भी कुछ स्कॉलरशिप्स देकर अपने छात्रों के लिये उच्च शिक्षा विदेशों में लेना सम्भव करे और हमारे छात्र विदेशों से उच्च शिक्षा प्राप्त करके जन-सेवा कर सकें।

अध्यक्ष महोदय, जहां तक डॉक्टरों की कमी का सम्बन्ध है, इस कमी के बारे में डूंगरपुर के अन्दर मेरी जानकारी के अनुसार १२ डॉक्टरों का प्रावधान है पर मौजूद हैं केवल ३ डॉक्टर। आप प्रावधान कुछ भी कर दें, आप विंडो-ड्रेसिंग के रूप में कुछ भी बता दें, लेकिन वास्तविक रूप से अगर

(महारावल श्री लक्ष्मणसिंह)

यह प्रावधान ४ गुना कम है, कहां तीन और कहां १२; तो यह कोई योजना नहीं है और यह बजट के तखमीनों की सुव्यवस्था है, ऐसा भी नहीं कह सकते । मेरी समझ में नहीं आता कि १२ डॉक्टरों का प्रावधान किया जाता है, उनकी तनख्वाह देने का प्रावधान किया जाता है, वे पैसे कहां जाते हैं ? आप अगर रीएप्रोप्रिएट करके और कहीं खर्च कर देते हों तो मुझे नहीं मालूम । यदि आपके पास डॉक्टर हैं ही नहीं, तो क्यों आप ऐसा थोथा और गलत प्रावधान करते हैं ? आपको चाहिये कि वास्तविक रूप से जो भी स्थिति हो उसके अनुसार ही प्रावधान रखें ।

मैंने बार बार डूंगरपुर के अस्पताल में लेडी डॉक्टर के सम्बन्ध में निवेदन किया । मेरी समझ में नहीं आता कि आपकी जो प्रशासनिक रूप से २३ इकाइयां हैं जिनके द्वारा राजस्थान की चिकित्सा संस्था विभाजित है, तो क्या आपके पास २३ लेडी डॉक्टर्स भी नहीं मिल सकतीं कि जिससे हरेक अस्पताल, हरेक इकाई के हैडक्वार्टर नगर, जहां पर जनरल अस्पताल स्थित हैं, उसके अन्दर आप लेडी डॉक्टर की व्यवस्था कर सकें ? अगर आप लेडी डॉक्टर डूंगरपुर के अन्दर नहीं भेज सकते तो मेरे ख्याल से राजस्थान सरकार के लिए यह बड़ी भद्दी बात है और लांछन है । मैं निश्चित रूप से निवेदन करना चाहूंगा कि या तो यह जान-बूझ कर किया जा रहा है सौतेले बेटे का व्यवहार या मेरे ख्याल में चिकित्सा प्रशासन के अन्दर गोलमाल है ।

ट्रान्सफर्स के सम्बन्ध में जहां तक सरकार के अधिकार का सवाल है, इसमें दो राय नहीं कि सरकार यदि उचित समझे तो दो घंटे में भी किसी व्यक्ति का तबादला कर सकती है, किन्तु इसके साथ साथ इसमें भी दो राय नहीं हो सकतीं कि आखिर आप ट्रांसफर्स की भी कोई अवधि रखें । इस विधान सभा की भी अवधि है, राज्यपाल की भी अवधि है, सब चीजों की अवधि होती है और जनतन्त्र की सही प्रणाली के अनुसार अगर आप एक डॉक्टर को एक जगह पर १६–१७ वर्ष तक रखते हैं तो मेरे ख्याल में यह आपकी खोटी प्रतिष्ठा की भावना है, फाल्स सैंन्स ऑफ प्रेस्टिज है, यह हठधर्मी है, वह बिल्कुल अनुचित है और अगर आपको सही जनतंत्र की प्रणाली का प्रतिपादन करना है तो आपको चाहिए कि कम से कम एक व्यक्ति अगर एक जिले के अन्दर पांच साल या ६ साल, जैसे मुख्य मंत्रीजी की दशाब्दी मनाई जा रही है, तो आप उसको दस साल के लिए रखिए, लेकिन दस वर्ष के बाद भी १५-१६ वर्ष एक ही डॉक्टर को एक जगह पर रखते हैं, तो यह मेरी समझ के बिल्कुल बाहर बात है और यह जनतंत्र नहीं है, हठधर्मी है और मेरे ख्याल में आपकी प्रवृत्ति भ्रष्ट अधिनायकवाद की है, जिसकी मैं निंदा करता हूं ।

अभी दौसा में एक डॉक्टर के प्रति लोगों ने शिकायतें कीं, क्या नहीं किया ? वहां पर प्रदर्शन किए, रोष प्रकट किया, सरकार को लिखित रूप में तार दिए, रिप्रेजन्टेशन किए, लेकिन उस पर भी कुछ नहीं हुआ । तो सरकार का अधिकार है कि वह नहीं चाहे तो तबादला नहीं करे, लेकिन

# Page No 64



(महारावल श्री लक्ष्मणसिंह)

अमुक समस्याओं को लेकर, अगर सरकार हठधर्मी को अपनाती है, फाल्स सेन्स ऑफ प्रेस्टिज को अपना कर एक जिद्द पर अड़ी रहती है, तो मेरे ख्याल में जनतंत्र भी नहीं है और किसी शासन के सिद्धांत के अनुसार भी मैं उसे नहीं समझता।

यह भी कहा गया है कि डूंगरपुर की अस्पताल में कोई डॉक्टर जाने के लिए तैयार नहीं है। संभवतः यह कहना वास्तविकता से कुछ हद तक परे न हो। लेकिन यह भी हो सकता है कि वहां सी० एम० ओ० एल० एम० पी० क्वालीफाइड है और अगर एल० एम० पी० या एल० एम० एन० एफ० की शिक्षा प्राप्त किए हुए अगर सी० एम० ओ० हो तो उनके साथ के नीचे कई एम० बी० बी० एस० जाना, मेरे ख्याल में, अपने स्वाभिमान के विपरीत समझेंगे; तो आपको इस बारे में भी सोचना चाहिये। डूंगरपुर के सी० एम० ओ० का आप तबादला कब करेंगे और जब आप उसका तबादला करेंगे तभी वहां पर पूरी तरह से एक एम० बी० बी० एस० व्यक्ति टिक सकता है और लेडी डॉक्टर भी टिक सकती है। वर्ना मेरे ख्याल से १५ साल से जो लगातार प्रक्रिया चली आ रही है, वही की वही जारी रहेगी।

नर्सों के सम्बन्ध में मेरा निवेदन है कि नर्सों को अवश्य प्राथमिकता दी जाय। नर्सों के अभाव में मेल नर्सेज़ से काम लिया जाता है। मेल नर्सेज़ भी उतने ही आवश्यक हैं जितनी कि फीमेल नर्सेज़। मैं समझता हूं कि आप वेतन के द्वारा, आप अलाउन्स के द्वारा मेल नर्सेज़ को भी प्रोत्साहन दें कि जिसके द्वारा कम से कम वेतन में जो फीमेल नर्सेज़ का वेतन है और मेल नर्सेज़ का है, उसमें इतना अंतर न रहे कि जितना आज प्रतीत होता है। उस अंतर को आप रखें, इसके लिए मैं विरोध नहीं करता लेकिन उसको आप कम करें तो मेल नर्सेज़ को प्रोत्साहन मिलेगा और चिकित्सा व्यवस्था और जन सेवा अधिक सुचारु रूप से हो सकेगी।

औषधि वितरण के सम्बन्ध में मैं निवेदन करना चाहूंगा कि औषधि वितरण केन्द्र राजस्थान में तीन हैं : जयपुर, बीकानेर और उदयपुर।

यह व्यवस्था एक हद तक ठीक है। किन्तु मुझे आशंका है कि इसके अन्दर रैड टेप भी है, इसके अन्दर भ्रष्टाचार भी है। कुछ हद तक इस रैड टेप और भ्रष्टाचार को आप कम कर सकते हैं यदि आप अस्पतालों को अमुक रकम का प्रावधान दें ताकि अतिआवश्यक समय पर आवश्यक दवाइयां वह खरीद करके एमर्जेन्सी केसेज़ के अन्दर वह व्यवस्था अपने आप ही कर सकें। यदि आप इस सम्बन्ध में विचार करेंगे तो मुझे विश्वास है कि कुछ न कुछ हद तक आपकी यह औषधि-वितरण की समस्या है यह भी सुचारु ढंग पर आ सकेगी।

जन स्वास्थ्य से सम्बन्धित फूड एडल्टरेशन की समस्यायें भी हैं, खाद्यान्न मिश्रण की समस्यायें भी हैं। इसके अन्दर भी, मेरे ख्याल से, आपका जनस्वास्थ्य विभग गाढ़ी निद्रा में सोया हुआ।

(महारावल श्री लक्ष्मणसिंह)

डूंगरपुर जिले में अमूमन सोप स्टोन निकलता है। सोप स्टोन आम तौर से आटे में मिलाना, आम तौर से दूध में पानी मिलाना, शुद्ध घी में मिलावट करना, धनिया में घोड़े की लीद मिलाना, चावल के अन्दर रेत और कंकर मिला कर उसको भारी करके बेचना, यह सब मेरे ख्याल से एक भ्रष्टाचार और भ्रष्ट नीति के द्योतक हैं। अगर यह मिश्रण नहीं होता तो गेहूं से आटा कैसे सस्ता होता और आटे से रोटी कैसे सस्ती होती ? यह सब देख कर जन-स्वास्थ्य विभाग का इस ओर से सजग रहना आवश्यक है ?

पानी की व्यवस्था, शुद्ध पानी की व्यवस्था भी नहीं है। पहले डूंगरपुर नगर को सात मील दूर से एक एडवर्ड समन्द नामी तालाब के द्वारा कैनाल के जरिये से वहां पर शुद्ध नदी का पानी दिया जाता था और उसके अलावा कुओं की भी व्यवस्था थी। आज उसकी जगह क्या देखने को मिलता है कि गेप सागर नामी तालाब से डूंगरपुर के लोगों को पानी दिया जाता है। वहां पर सूखा पड़ने के कारण तालाब का पानी कम हो गया और आस-पास की पांच-सात मील से मवेशी आकर पानी पीती हैं, उस पानी में बैठती हैं, गोबर और मूत्र के द्वारा उस पानी को गन्दा करती है। ऐसी स्थिति में यदि आपका यह विभाग उचित समझता है कि गेप सागर तालाब का पानी डूंगरपुर के नागरिकों को पीने के लिए दें और उसमें आप जरा भी आपत्ति नहीं समझते हैं तो मेरे ख्याल में यह अन्धाधुन्धी है।

मैं इतना ही, जहां तक डूंगरपुर जिले का सम्बन्ध है, निवेदन करूंगा कि चिकित्सा विभाग के द्वारा नारू के लिये डूंगरपुर जिले में व्यवस्था हुई है। वहां पर इस रोग की कमी हुई है और वैसे ही चेचक की बीमारी के सम्बन्ध में भी आपने जो कदम उठाया है वह एक हद तक प्रशंसनीय है, यह कहूंगा। लेकिन जहां तक मलेरिया का सम्बन्ध है, मेरी शिकायत है डी० डी० टी० छिड़कने वाले या स्क्वेड कायम किये हैं और गांवों में भेजते हैं, वे मुखियाओं और सरपंचों से प्रमाण-पत्र, सर्टिफिकेट प्राप्त कर लेते हैं किन्तु डी. डी. टी. वहां पर सुचारु रूप से नहीं छिड़कते। मेरे ख्याल में आपको चाहिये कि डूंगरपुर जिले में डी. डी. टी. छिड़कने के लिये आप सुचारु ढंग से व्यवस्था करें।

जहां तक कि परिवार नियोजन का सम्बन्ध है, आपके द्वारा जो साहित्य वितरित हुआ है उसके अन्दर उल्लेख है कि आपने ६ हजार आदमियों को इन्जेक्शन दिये और १ हजार स्त्रियों को इन्जेक्शन दिये। मैं समझता हूं, यह एक नगण्य सी बात है। जब तक आपका काम दस गुना इस ओर प्रगति नहीं कर पाता है तब तक, मैं समझता हूं, आपकी ये योजनायें हैं, ये सब असफल रहेंगी और इस योजना को आप जब तक प्राथमिकता नहीं देते और डट कर इस योजना को आगे नहीं बढ़ा पाते और बढ़ती हुई आबादी को आप नियन्त्रित नहीं कर पाते तो, मैं समझता हूं,

(महारावल श्री लक्ष्मणसिंह)

आती हुई पीढ़ी को आपकी योजना के लिये कुछ भी, सिवाय गरीबी के, खुशहाली के दर्शन कराना मुश्किल हो जावेगा।

तृतीय पंचवर्षीय योजना के अन्दर चिकित्सा विभाग के जो टार्गेट्स हैं, लक्ष्य हैं कि ५० डिस्पेन्सरीज़ नयी खोली जावेंगी, ८३ प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स ( प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र ) खोले जावेंगे, ६०० एडीशनल बैड्स (अतिरिक्त रोग शय्याओं) की व्यवस्था की जावेगी और ५ दंत चिकित्सा क्लिनिक्स खोले जावेंगे, १५ टी० बी० और १६० फेमिली प्लानिंग सेन्टर परिवार नियोजन केन्द्र खोले जावेंगे ; वैसे ही ३० मेटर्निटी सेन्टर ( जच्चा-बच्चा कल्याण केन्द्र ) खोले जावेंगे। मैंने कोशिश की आपके द्वारा जो साहित्य वितरित हुआ उसके अन्दर यह जानकारी प्राप्त करने की कि आपके ये जो निर्धारित लक्ष्य हैं उनको किस हद तक आप पूरा कर सके हैं, किन्तु मुझे इस सम्बन्ध में कोई जानकारी प्राप्त नहीं हो सकी। मेरे ख्याल से आपको चाहिये कि आपके जो लक्ष्य निर्धारित थे उनकी किसी हद तक आपने पूर्ति की, जानकारी स्पष्ट रूप से करायें और आप बतायें ताकि विरोधी पक्ष को यह जानकारी प्राप्त हो कि आपके जो कुछ भी काम हैं उनमें किस ढंग से, किस हद तक आपने सफलता प्राप्त की है।

इन सब बातों को देखते हुए, अध्यक्ष महोदय, मैं यह निवेदन करूंगा कि यह आपका जो विभाग है यह विकासशील या सन्तोषजनक नहीं है। इतना ही कह कर मैं अपना स्थान ग्रहण करता हूं।

श्री अध्यक्ष : श्री अमरसिंह (दूदू)।

**श्री अमरसिंह** (दूदू) : अध्यक्ष महोदय, मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक २३-जन-स्वास्थ्य के अन्दर परिवार नियोजन के ऊपर अपने विचार आपके द्वारा हाउस के समक्ष रखना चाहता हूं।

यह परिवार नियोजन का विषयइस जमाने में बहुत महत्वपूर्ण विषय बन गया गया है और इसको नियन्त्रित करने के लिए संसार में कई प्रकार के उपचार ढूंढे गये हैं और आजमाये गये हैं, जैसे ऑपरेशन वगैरह। लेकिन मैं इन सब चीजों को गौण समझता हूं। मुख्य चीज है वह मनुष्य की मोरेलिटी, जब तक नागरिकों का नैतिक स्तर ऊंचा न उठाया जाय और नागरिक इस सम्बन्ध में मोरल ड्यूटी न समझें कि सन्तान किस हद तक होनी चाहिये और किस हद तक उसको नियन्त्रित करना चाहिये तब तक बाह्य उपचारों और ऑपरेशन आदि से इसका व्यवहारिक हल नहीं निकलने वाला है। यह समस्या कोई नई समस्या नहीं है, यह तो पुराने जमाने से ही चली आ रही है। रघुवंश के प्रथम सर्ग में देखने को मिलता है कि महाराजा दिलीप इतने धर्म परायण होते हुए भी मनुष्य को दंड इसलिए देते थे कि संसार का काम ठीक प्रकार से चले और शादी भी इसलिये की कि सन्तानोत्पत्ति करे। शादी करना सिर्फ सन्तान उत्पत्ति के लिए है, यह पुराने जमाने में समझा जाता था।

(श्री अमरसिंह )

यदि वित्त मन्त्रीजी की भाषा में शादी को तफरीह की चीज समझा जायगा तो शायद समस्या का हल नहीं होगा। इसलिए आज इस विषय में शिक्षा ही इसका मुख्य विषय हो सकता है। जब तक इस सम्बन्ध में शिक्षा का प्रसार नहीं होगा नैतिक स्तर ऊंचा नहीं होगा और शादी का महत्व नहीं समझा जायगा। यदि यह महत्व नहीं समझा जायगा तो आपकी सब स्कीम्स फेल होती जावेंगी और आबादी की बढ़ोत्तरी न होने और घटने के बजाय वह बढ़ती जावेगी ।

इसके बाद में शिक्षा में कमी है वह यह है कि जहां आप दर्जीपन की शिक्षा को कम्पल्सरी शिक्षा में मानते हैं वहां आपको कामशास्त्र की शिक्षा को भी अनिवार्य करना चाहिये। युवकों के लिये यह शिक्षा कम्पल्सरी बना दी जाय ताकि स्त्री-पुरुष कामशास्त्र के बारे में ठीक से ज्ञान प्राप्त कर सकें तो इस समस्या का हल हो सकता है। आज इन मुख्य चीजों की ओर ध्यान नहीं दिया जाकर जो गौण चीजें हैं उनकी ओर ज्यादा ध्यान दिया जाता है। जहां तक दवाइयों का ताल्लुक है ६० प्रतिशत दवाइयां फेल हो गई हैं, स्टरेलाइज़ेशन जो पुरुषों का किया जाता है इसके बारे में भी दो मिसालें आपके सामने पेश करना चाहता हूं।

एक मिसाल में बताऊं एक सज्जन जो बहुत सन्तान से बहुत दुखी थे उनको मैंने समझा-बुझा कर ऑपरेशन करवाया। ऑपरेशन करवाने के बाद चार-पांच महीने के बाद मैंने देखा, वे व्यक्ति बहुत उदास मालूम हुए......

**श्री निरंजननाथ आचार्य** (उप-मन्त्री, गृह) : बार बार बाढ़दारजी का जिक्र आता है।

**श्री भैरोंसिंह** (किशनपोल, जयपुर) : ये तो खुद की घटना का जिक्र करते हैं !

**श्री चन्दनमल वैद** (उप मन्त्री, उद्योग): मेरी समझ में जनसंघ दल के नेता का ज़िक्र कर रहे हैं।

**श्री अध्यक्ष** : यह खतरा सरकारी पक्ष की ओर भी हो सकता है।

**श्री अमरसिंह** : अध्यक्ष महोदय, मैंने उनसे बहुत जानने की कोशिश की कि आखिर क्या बात है जिसके कारण आप उदास हैं? तो वे बोले, क्या कहूं दुर्भाग्य है कि मुझे ऐसी अर्धांगिनी मिली है, जिसकी कोई इज्जत नहीं। आखिर मैंने समझा कि उनकी श्रीमतीजी के पैर भारी हैं। मैंने खुद ले जाकर उनका अस्पताल में निरीक्षण करवाया, उस पर डाक्टरों ने कहा कि उनका ऑपरेशन सक्सेसफुल हुआ है। बेचारे बड़े पशोपेश में पड़े। फिर उनका टेस्ट प्राइवेट अस्पताल में करवाया गया वहां के डाक्टर ने कहा कि ऑपरेशन सक्सेसफुल नहीं हुआ है। मैंने कहा कि क्या आप हॉस्पिटल के डॉक्टरों से भी बढ़ कर हैं ? तो उन्होंने माइक्रोसकोप द्वारा मुझे बताया कि कीटाणु मछली जैसे रेंग रहे थे। तो यह है आपके ऑपरेशन्स

(श्री अमरसिंह)

का हाल । ऑपरेशन करने वाले सफल नहीं होते तो इसका असर परिवारों में ईर्ष्या और द्वेष का कारण बनता है ; बहू--बेटियों की इज्जत जाने का सवाल हो जाता है । केवल आंकड़े बताने के लिये इस प्रकार से अनुभवहीन डॉक्टरों से ऑपरेशन मत करवाइये ।

दूसरा उदाहरण मैं पेश करूं, एक सज्जन इसी तरह से बहुत सन्तान होने के कारण दुखी थे। पंचायत समिति में ऑपरेशन केन्द्र बनाया गया; मैंने उनसे कहा घर बैठे गंगा आ गई, आप नहा लो; आप भी ऑपरेशन करा लो, हमेशा के लिये छुटकारा मिल जाय । उनका ऑपरेशन वहां करवा दिया गया । छः-सात महीने बाद वे मुझ पर एकदम टूट पड़े और कहने लगे मुझे डुबा दिया । मैंने पूछा क्या बात है । उन्होंने फरमाया, "भाई साहब, मुझे आप जयपुर महाराजा की ड्योढ़ी में ले जाकर नाजिर की गद्दी पर बैठा दो, मैं अब किसी काम का नहीं रहा ।" डाक्टर ने अपनी छुरी चलाकर काम तमाम कर दिया था । उसका कुछ उपाय भी नहीं हो सकता था । तो ऐसी ऐसी गलतियां जब हो जाती हैं तो लोगों का विश्वास उठ जाता है ।

दूसरा औरतों का जो ऑपरेशन किया जाता है वह महंगा पड़ता है और औरतों को बहुत दिन तक घर के काम-काज से अलग रहना पड़ता है । इतना गरीब लोग एफोर्ड नहीं कर सकते कि पीछे वे नौकर को रखें । इसीलिये मेरा निवेदन है कि कुछ न कुछ अनुदान का प्रावधान हो तो लोग इस ओर ज्यादा आकर्षित होंगे ।

इसके अलावा एक दूसरा उपाय यह भी हो सकता है कि कम आबादी वाले देशों में ले जाकर यहां की आबादी को बसाया जाय । दूसरे देश तो चन्द्रमा की ओर बढ़ रहे हैं वहां कोलोनाइजेशन करना चाहते हैं ! हमारा देश अभी तक उस सीमा तक नहीं पहुंच पाया है, जिस प्रकार हमारे खाद्य मंत्री केलीफोर्निया के स्वप्न राजस्थान में ले रहे हैं ।

इससे भी खतरनाक बात जो वित्त मंत्री महोदय ने की है वह एन्टरटेनमेन्ट टैक्स में वृद्धि है । इस टैक्स में साठ परसन्ट तक बढ़ा दिया है । मुझे उस समय, समय नहीं मिला नहीं तो मैं इस पर प्रकाश डालता । परिवार नियोजन का और एन्टरटेनमेन्ट का बड़ा संबंध है । एक समय था जब लोग दूसरे जरिये से खुशी प्राप्त कर लेते थे । इस युग में उन चीजों का महत्व कम हो गया । उसकी जगह सिनेमा ने ले ली । गरीब लोग सिनेमा वगैरह जाकर अपना दिल बहला लिया करते थे, अब टैक्स में बढ़ोत्तरी कर देने से लोग शराबखोरी की ओर ज्यादा आयेंगे और घर में एन्टरटेन-मेन्ट करेंगे तो उसका असर परिवार की वृद्धि पर पड़ेगा । अगर आपको परिवार नियोजन को सफल बनाना है तो इस एन्टर-टेनमेन्ट टैक्स को वापिस लिया जाना चाहिए । ये तो गौण चीज हुई । मुख्य चीज तो यह है कि शिक्षा में इस प्रकार का परि-वर्तन करें जिससे लोगों का मोरल बढ़े, शिक्षा का स्तर अच्छा हो इतना ही मुझे कहना है ।

श्री बालचन्द डागा (किशनगढ़) : माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं अपने कट मोशन सदन के समक्ष प्रस्तुत करना चाहता हूं। मैं जनरल बातों में न जाकर किशनगढ़ के बारे में ही बोलना चाहूंगा। किशनगढ़ अस्पताल के अन्दर, जिस तरह से गत तीन चार सालों से अव्यवस्था चल रही है उसके बारे में समय समय पर मैंने संबंधित माननीय मंत्री महोदय एवं उप-मंत्री महोदय से निवेदन किया है। वहां पर डाक्टर लोग आपस में लड़ते हैं, कोई अपनी जिम्मेदारी महसूस नहीं करता है; गरीबों को दवाइयां मुहैया नहीं होती हैं। पर्सनल प्रेक्टिस करते हैं जैसे एक हमारे यहां आदित्य मिल में दो सौ रुपये की सर्विस करते हैं जो रूल्स के खिलाफ है। कुछ रुपया म्युनिसिपेलिटीज़ से ड्रॉ करते हैं, एक डाक्टर कॉलेज से ड्रॉ करते हैं। रूपनगढ़ एक हफ्ते में एक दफा अटेन्ड कर आते हैं इसलिये उनको समय नहीं मिल पाता। एमर्जेन्सी के केसेज़ देख नहीं पाते। तीन डॉक्टर्स अस्पताल में मौजूद हैं, बड़ी सारी डिस्पेन्सरी है। वहां किसी समय चार-पांच साल पहले डी० एम० एच० ओ० का कार्यालय था, उसको वहां से हटा कर जयपुर ले आया गया है। उसके नीचे १५० गांव हैं लेकिन उनको उसकी सुविधा नहीं मिल पाती। मर्डर के केसेज़ भी आते हैं उनसे सौ-पचास रुपये लेकर गलत सर्टिफिकेट दे दिया जाता है। डॉक्टर लोग अपनी जिम्मेवारी महसूस नहीं करते। इन्जेक्शन बाजार से लाना पड़ता है, दवाइयों में पानी मिला हुआ होता है। वहां जितने प्राइवेट अस्पताल चलते हैं उनमें रोज के सौ-डेढ़ सौ रुपये की आमदनी है हरेक डॉक्टर को। हमारे डॉक्टरों को जिनको ५००-६०० रुपया मिलता है, वे मरीजों की तरफ बिल्कुल ध्यान नहीं देते। उप-मंत्री महोदय से कहा गया तो वे कहती हैं कि तीन साल तो बीत गये, दो साल और बीत जायेंगे, लेकिन इन्तजाम नहीं करते हैं। इससे लोगों में सरकारी डॉक्टरों के प्रति गलत आस्था पैदा होती है। जहां प्राइवेट डॉक्टर लोग सौ–डेढ़ सौ रुपया रोज कमा लेते हैं वहां हमारे डॉक्टर अस्पताल में बैठे हुए मक्खियां मारते रहते हैं। जो सिफारिश लेकर चला गया तो उसको दवाइयां दे दी जाती हैं। अस्पताल से जो दवाइयां मिलती हैं उनका कोई असर नहीं होता है, डॉक्टर लोग अपनी जिम्मेदारी महसूस नहीं करते। रूपनगढ़ में डेढ़ साल से डॉक्टर नहीं। उसके आस-पास ५५ गांव हैं जो बड़े परेशान रहते हैं और उनको भी इलाज के लिए किशनगढ़ आना पड़ता है।

मदनगंज बीस हजार की आबादी का क्षेत्र है। पर वहां भी डिस्पेन्सरी नहीं है। जबकि किशनगढ़ में एक है। अब किशनगढ़ और मदनगंज के बीच में एक अस्पताल है। वहां पहुंचने में गरीब लोग असमर्थ होते हैं। तांगे का एक बार का एक रुपया देना पड़ता है। प्राइवेट में आठ आने में काम चलाना ज्यादा पसन्द करते हैं। पर वहां उनको सही चिकित्सा नहीं मिलती। तो मेरी मांग है कि एक छोटी डिस्पेन्सरी मदनगंज में भी खोली जावे तो अच्छा हो।

इसी तरह इन डॉक्टरों और वहां के स्टाफ की गैर-जिम्मेदारी की बातों के सुबूत देना चाहता हूं। दो साल पहले हमारे

# Page No 70



(श्री बालचन्द डागा)

यहां पर कुछ बच्चों ने ठंडाई का आयोजन किया था और उसमें नाइट्रा एसिड गलती से डाल दिया। पी गये उसे। आधे घण्टे बाद भी चक्कर आने लगे और पांच-छः तो स्पोट पर ही मर गये, बाकी को अस्पताल पहुंचाया। डॉक्टर एक था और वह भी बड़ी देर से पहुंचा। पी. एम. एच. ओ. साहब को या ऋषि साहब को मैं लेकर आया। उन्होंने मरीजों को देखा तो सात-आठ आदमी बचा लिये गये। अगर वे नहीं आते समय पर तो मैं समझता हूं कि १५-२० मौतें हो जातीं। तो समय पर वे वहां नहीं मिलते। दवाइयों का उचित प्रबंध नहीं। इतना खर्चा होता है और इस व्यवस्था के कारण उसका पूरा लाभ जनता को नहीं मिलता, तो इसे देखना चाहिये।

खाने की वहां व्यवस्था असन्तोषजनक है। दूध में पानी मिला आता है। खाने की ठीक व्यवस्था नहीं। मैंने मंत्री महोदय को भी यह इन्तजाम बताया था। ८ साल पहले गंगारामजी थे, बड़े लगन वाले और मेहनती थे लोग आस-पास से वहां आते थे अपने इलाज के लिए। वोहराजी आये उनके बाद तो प्राइवेट अस्पताल बन्द हो गये। तो जो जिम्मेदारी अपनी महसूस करते हों ऐसे डॉक्टर आप भेजें तो अच्छा होगा। नहीं तो आज तो २००)-२५०) आदित्य मिल से मिल जाते हैं। वहीं ध्यान देते हैं, अस्पताल की तरफ ध्यान नहीं देते, वहीं खेलते हैं। टाइम से अस्पताल आते नहीं जाते नहीं। खेलने-करने में लगे रहते हैं। इसमें हमारा तो बिगड़ता नहीं, आपकी बदनामी है। सही बात कहता हूं। आज डॉक्टर प्राइवेट प्रेक्टिस से पैसा कमाने में लगे हैं। अगर घर लेजाकर किसी ने फीस दे दी तो उसे अस्पताल में भी ठीक इलाज मिलता है, और दवाइयां भी मिल जाती हैं, नहीं तो वे भी नसीब नहीं। गरीब आदमी घंटा, आधा घंटा, डेढ़-डेढ़ घंटा खड़े रहते हैं। तो ऐसे डॉक्टरों का ट्रान्सफर करना चाहिये। आपस में भी उनके बनती नहीं, पर्चेबाजियां भी हुई हैं।

जन-स्वास्थ्य के बारे में मैं अर्ज करूंगा। वहां एक पीतल फैक्टरी है उसका मैला कुचैला तेजाब से भरा पानी मदनगंज के तालाब में मिल जाता है। वहां लोग स्नान करते हैं, वहां से वह पानी कुओं में भी जाता है तो वहां पीने में भी उस तेजाब का असर रहता है तो इस ओर ध्यान देना चाहिये; हमने पी.एम.एच.ओ. को भी लिखा था।

नल का पानी। नल योजना का उद्घाटन मुख्य मन्त्रीजी ने किया था। हमने महसूस किया था कि अच्छा पानी मिलेगा। पर कुछ दिनों बाद कुओं का पानी सूख गया और एक-कुए का पानी मिलता है वह जो एक्वॉयर कर रखा है। पानी उसका अच्छा था पर वहां से भी पानी सप्लाई करने में असमर्थ रहे। इसलिये जेल के कुए से सप्लाई करने लगे। इसका पानी खारा है; स्वास्थ्य के हिसाब से भी ठीक नहीं है। तो इसको ठीक करना चाहिये। २० हजार की आबादी में भी आप नल की व्यवस्था, पानी की व्यवस्था ठीक नहीं कर सकते तो आपकी यह व्यवस्था फेल हो जावेगी।

(श्री बालचन्द डागा)

आज वहां गटर नहीं बना पाये तो इसलिये जो पानी बहता है इकट्ठा हो जाता है और मदनगंज में इससे काफी मच्छर पैदा हो जाते हैं, इससे बीमारी फैलने का डर है। इसलिये इसका भी इन्तजाम होना चाहिये।

(१२.५६. म. प.)

( राव श्री नारायणसिंह मसूदा, उपाध्यक्ष, पदासीन)

**श्री गिरधारीलाल व्यास** (आसीन्द): उपाध्यक्ष महोदय, चिकित्सा और स्वास्थ्य के बारे में जो मांग प्रस्तुत की गई है उस बारे में मेरा निवेदन है कि यह आम शिकायत है कि दवाई जैसी मिलनी चाहिये नहीं मिल पा रही है। इसका मुख्य कारण मैं तो एक ही मानता हूं कि सरकार की तरफ से डॉक्टरों को, नर्स को या कम्पाउन्डर को, जो भी सरकारी अस्पतालों में नौकर हैं, उनको इस प्रकार की छूट दी गई है कि वे प्राइवेट प्रेक्टिस करें और इसकी वजह से वे लोग इस बात को ज्यादा पसन्द करते हैं कि वे घर पर उनको ले जाकर मरीज दिखाये जावें और पैसा वसूल करने के बाद दवा वगैरह वे दें। इस कारण जो गरीब लोग उनको घर नहीं ले जा सकते, पैसा नहीं दे सकते, उनको उनकी सेवाएं जो उनको मिलनी चाहिये, नहीं मिल पातीं। तो जब तक इस प्रकार की व्यवस्था रहेगी, तब तक मैं तो समझता हूं और महसूस करता हूं कि गरीब लोगों को इन बड़े-बड़े अस्पतालों से लाभ नहीं हो सकता, सही इलाज नहीं मिल सकता, सही दवाई नहीं मिल सकती। तो इसके लिये चाहे आप उनकी तनख्वाह बढ़ा दें, पर यह प्राइवेट प्रेटिक्स बिल्कुल बन्द करनी होगी।

बड़े-बड़े अस्पतालों में मैंने देखा कि मरीज कतार में खड़े हैं, अब जो घर दिखा आते हैं उनको पहले ले लिया जाता है, उनको वार्ड में भी जगह हो जाती है, दवाई वगैरह भी सब मिल जाती है और जो यह व्यवस्था नहीं कर पाते वे महरूम रह जाते हैं।

(१ म. प.)

इसलिए चिकित्सा की दृष्टि से और गरीब लोगों को इस व्यवस्था को दिलाने की दृष्टि से अगर आप चाहते हैं कि ठीक तरह से प्रबंध हो तो इस व्यवस्था को आपको बन्द करना पड़ेगा वर्ना आप चाहे जितने अस्पताल खोल दें, चाहे जितनी दवाइयां आप खरीद दें, आप कभी कामयाब नहीं हो सकते। जितने भी आपके कर्मचारी हैं वह अपनी जिम्मेदारियां समझ कर काम नहीं करते हैं इसलिए जो यह प्राइवेट प्रेक्टिस की व्यवस्था कर रखी है यह बन्द की जाकर लोगों को ज्यादा से ज्यादा राहत पहुंचाने का प्रबंध किया जाये।

दूसरा मेरा अर्ज है कि आपने गांवों में पंचायत समिति वाइज प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स खोले हैं और उनमें आपने कई तरह का स्टाफ रखा है। डॉक्टर्स, नर्सेज, मिडवाइव्ज, ऑग्जीलियरी हैल्थ वर्कर्स और कई तरह का स्टाफ आपने इन प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स में रख छोड़ा है। इसके लिए

(श्री गिरधारीलाल व्यास)

आपकी कुछ शर्तें हैं लेकिन अफसोस के साथ कहना पड़ता है कि मेरे यहां आसीन्द प्राइमरी हैल्थ सेन्टर से, जब कि पब्लिक कॉन्ट्रीब्यूशन १० हजार रुपये देकर तीनों सब-सेन्टर्स तैयार करा दिये और वहां प्राइमरी हैल्थ सेन्टर की बिल्डिंग भी तैयार करा दी, फिर भी जो फैसिलिटीज़ हमको मिलनी चाहिए वे नहीं मिली हैं। न तो वहां पर दवाइयां हैं, न ऑग्जीलियरी हैल्थ वर्कर हैं और इसके अलावा यूनीसेफ से जो दवायें मिलनी चाहिएं थीं उनका भी वहां पर अभाव है। ये यूनीसेफ की दवाइयां डिपार्टमेन्ट के रिकमन्ड करने पर आती हैं, जब कि सारी कन्डीशन्स हमने पूरी कर दी हैं और जो यूनीसेफ से मदद मिलनी चाहिए वह नहीं मिल पाती है और डॉक्टर के सब-सेन्टर पर घूमने का और मरीजों को देखने का प्रावधान है वह भी नहीं होता है और इसके अलावा जीप भी इस प्राइमरी हैल्थ सेन्टर को नहीं मिली है, जिसकी वजह से लोगों को जो ज्यादा से ज्यादा फैसिलिटीज़ मिलनी चाहिए वह नहीं मिल पाती हैं। इसी तरह से कुछ डिस्पेन्सरीज़ ऐसी हैं कि जो ठिकानों के समय की बनी हुई है, उनके ऊपर किसी प्रकार का सरकार का ध्यान नहीं जा रहा है। वहां की बिल्डिंग्ज़ टूट रही हैं, खराब हो रही हैं और उनकी दुरुस्ती के बारे में किसी प्रकार की तवज्जोह नहीं दी जा रही है। मैं बदनोर के बारे में कह रहा हूं। वहां पर ठिकाने के टाइम की बिल्डिंग्ज़ हैं और उसकी आज तक मरम्मत नहीं हुई जिसकी वजह से डॉक्टर का मकान गिरने की हालत में हो रहा है और डिस्पेन्सरी के जितने भी कमरे हैं वे टूट रहे हैं। इसलिए इनका प्रबंध हमको करना चाहिए।

तीसरा निवेदन मेरा यह है कि गांवों में बहुत कम डॉक्टर जाना पसन्द करते हैं। यह तो वहां पर ज्यादातर फर्स्ट ग्रेड कम्पाउन्डर्स रहते हैं या कोई और ऐसा ही प्रबंध होता है, लेकिन वहां पर डॉक्टरों का अभाव है। इस अभाव को मिटाने के लिए मेरा एक सुझाव है कि मेडिकल कॉलेजों में सर्टेन परसेन्टेज में गांवों के लड़कों को लें तब जाकर इस अभाव की पूर्ति हो सकती है क्योंकि गांवों से जितने भी लड़के आते हैं वे गांवों में जाना ज्यादा पसन्द करते हैं। इसके अलावा मेरा सुझाव एक और है कि गांवों में जो आप हायर सेकन्डरी स्कूल्स खोलते हैं उनमें बायोलॉजी, साइन्स, एग्रीकल्चर आदि टैक्नीकल सब्जैक्ट्स का अभाव है। इन सबजेक्ट्स के अभाव की पूर्ति होनी चाहिए और मेडिकल कॉलेज के अन्दर सर्टेन कोटा आप गांव के लड़कों के लिए मुकर्रर कर दें तो आपकी कठिनाई दूर हो सकती है।

एक मेरा निवेदन और है कि जितने भी सरकारी कर्मचारियों को जो मेडीकल अलाउन्स दिया जाता है उसमें बहुत घोटाले होते हैं और उनको रोकने के लिये आप जानते हैं कि बहुत से आदमियों को इतनी फैसिलिटीज़ दी जा रही हैं जितनी कि उनको जरूरत नहीं है। आज लोग मेडीकल अलाउन्सेज़ के ऊपर कॉस्मेटिक खरीदते हैं और हजारों-लाखों रुपये बरबाद होते हैं। तो मेरा सुझाव है कि इसके बजाय कोई फिक्स अलाउन्स वगैरह बांध दिया जाये तो सरकार

(श्री गिरधारीलाल व्यास)

के पसे कि बचत होगी और इस प्रकार से डॉक्टर और कमीशन एजेन्ट्स जो अपना धंधा करते हैं भी वह बन्द हो जायेगा।

जल प्रदाय योजना के बारे में मेरा निवेदन है कि गांवों के अन्दर कुए जो सरकार की तरफ से खुदवाने की योजना है मगर उनको बनाने में जो कठिनाइयां हमको महसूस होती हैं वह यह हैं कि सरकार के द्वारा इस प्रकार का प्रावधान पी. डब्लू. डी. या जो कन्सट्रक्शन वर्क कराता है रॉक कटिंग का नाप रखा है कि उसका उसी अन्दाज से पैसा दिया जाता है। मेरे क्षेत्र की बात आती है। वहां पर कुए खुदवाये जाते हैं। वहां पर रॉकी एरिया है और उसके लिए जिस प्रकार का प्रावधान रखा गया है वे कुए इतने से पैसे में इतने लंबे चौड़े और गहरे कुआ नहीं खुद सकते; लेकिन ये प्रावधान किया गया है और हालत यह है कि गांवों में कुए अधूरे पड़े हैं और उनके एस्टीमेट के लिए जगह जगह झगड़े चल रहे हैं। मेरा निवेदन है कि जो भी कुए बनवाये जायें उनमें इस विषय की जांच करा ली जाये कि कौन से स्थान पर कितना पैसा लगेगा और उसी के हिसाब से उसकी पूर्ति कराई जाये तो जो गांवों में कुए खुद रहे हैं उनका उपयोग हो सकता है और लोगों को जल पीने के लिए मुहैय्या हो जायेगा। इसी प्रकार से जो बड़े बड़े कस्बे हैं और जो कि ४-५ हजार की आबादी के गांव है वहां पर नल-योजना के लिए पंचायत समिति और पंचायतों की तरफ से निवेदन किया जा रहा है और वहां की तरफ से जो कॉन्ट्रीब्यूशन राज्य सरकार चाहती है वह देने के लिए तैयार हैं, उसके बावजूद भी अब तक नल योजना बनाने का प्रावधान नहीं किया गया है। मेरी पंचायत समिति के अन्दर आसीन्द और बदनोर दो कस्बे हैं जिनकी ४-५ हजार की आबादी है और उन्होंने निवेदन कर रखा है कि नल योजना हमारे यहां लागू की जाये जिससे स्वच्छ जल मिले, लेकिन अब तक इसके ऊपर कोई नहीं गौर किया गया और न इस योजना के संबंध में किसी प्रकार का सर्वे या इन्वेस्टीगेशन किया गया है। इस-

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

लिए मेरा निवेदन है कि इस प्रकार के जो बड़े बड़े कस्बे हैं उनकेलिए सरकार की तरफ से ध्यान दिया जाकर वहां पर नल योजना कायम की जायेतो अच्छा रहेगा।

आयुर्वेद विभाग के संबंध में मुझे यह निवेदन करना है कि सरकार की यह योजना है कि १४ हजार की जनसंख्या के ऊपर एक एक औषधालय कायम किये जायें और उस योजना के तहत में काफी आयुर्वेदिक औषधालय खुले हैं। मैं निवेदन करना चाहता हूं कि एलोपेथी डिस्पेन्सरी पंचायत समिति वाइज खोलते हैं और आयुर्वेदिक औषधालय १४ हजार की आबादी पर खोलते हैं तो जहां ६०-७० हजार की आबादी है वहां पर आपको ४-५ औषधालय खोलने चाहिये। लेकिन इस प्रकार नहीं किया गया है। मंत्री महोदय ने कई बार कहा है कि १४ हजार की आबादी पर एक औषधालय की योजना तीसरी पंचवर्षीय

Page No 74



(श्री गिरधारीलाल व्यास)

योजना में पूरी कर दी जायेगी। तो मैं मंत्री महोदय से निवेदन करना चाहता हूं कि जहां भी इस प्रकार की व्यवस्था नहीं हो पाती है वहां पर आयुर्वेदिक औषधालय खोले जायें ताकि लोगों को सस्ती दवाइयां मिल सकें और जिस प्रकार की कठिनाइयां एलोपेथी डिस्पेन्सरी में महसूस करनी पड़ती हैं, वहां पर दवाइयां होते हुए भी लोगों को बाजार की दवाइयां लिख दी जाती हैं और गरीब लोगों को बाजार से दवाइयां खरीदनी पड़ती हैं। यदि औषधालय खुल जायेंगे तो लोगों के सामने ये कठिनाइयां नहीं आयेंगी और आयुर्वेद की दवाइयां जो कि सस्ती हैं और डिस्पेन्सरी में प्राप्त हो सकती हैं उसकी व्यवस्था ज्यादा से ज्यादा की जाये तो उससे ज्यादा लाभ होगा। इसलिए मेरा निवेदन है कि मेरी पंचायत समिति के अन्दर आकड़सादा और आमेसर ऐसे गांव हैं कि जहां आयुर्वेदिक औषधालय खुलवाये जायें तो ज्यादा अच्छा हो।

**श्री भीमसेन** ( लूणकरणसर ) : उपाध्यक्ष महोदय, प्रस्तुत मांग पर मेरे २-३ कटौती प्रस्ताव हैं। सबसे पहले, उपाध्यक्ष महोदय, मुझे माननीय मंत्री महोदय से निवेदन करना है कि पिछले वर्ष इसी सदन मे आपने इस बात का आश्वासन दिया था कि जो लूणकरणसर तहसील का हैडक्वार्टर है वहां के लिए डॉक्टर की पोस्ट के लिए स्वीकृति देंगे, लेकिन एक साल का अर्सा बीत गया, उपाध्यक्ष महोदय, अभी तक कोई कदम नहीं उठाया गया है। वैसे तो संक्षेप मे निवेदन करना है कि इस तहसील का एरिया ४००० स्क्वायर मील का है। इतने लम्बे-चौड़े एरिया में एक डॉक्टर की भी व्यवस्था नहीं है। स्टेट टाइम में भी एक डॉक्टर की व्यवस्था थी। वहां पर सरकारी कर्मचारी बहुत रहते हैं। इसलिए सरकार जहां तहसील हैडक्वार्टर है वहां पर एक से कम एक डॉक्टर की पोस्ट की व्यवस्था करे।

इसके अलावा खास तौर से मुझे गांव में पीने के पानी के लिये निवेदन करना है। वैसे तो वहां पर राजस्थान सरकार और भारत सरकार की इमदाद से इस बारे में काफी पैसा खर्च किया जा रहा है, लेकिन समस्या इस बारे में अभी भी बहुत गम्भीर है, खास तौर से रेगिस्तानी और ऐसे इलाकों में जो कि पहाड़ी क्षेत्र है वहां पर। इस बारे में अभी सरकार ने एक सर्वे डिविज़न खोला है और जो योजना है जल प्रदाय की, उसमें केवल एक ऑफिसर काम नहीं कर सकता है। इसके लिए राज्य सरकार को कम से कम ३-४ डिविज़न और खोलने चाहिये, सर्वे डिविज़न, तो जो रूरल वाटर सप्लाई स्कीम्स हैं उनको जल्दी से हाथ में लिया जा सके और जो चौथी योजना में प्रावधान किया जा रहा है उसके लिए एडवान्स एक्शन नहीं लिया गया तो जो हम काम करना चाहते हैं, जो प्रत्येक गांव में जहां जहां पानी की डिफीकल्टी है वहां के लिए प्रबन्ध करना चाहते हैं, आप इस योजना के अन्दर एडवान्स एक्शन नहीं लेंगे कुछ और सर्वे डिवीज़न खोल कर और कुछ हमारे रूल्स इस बारे में काम नहीं करेंगे तो रूरल वाटर सप्लाई स्कीम्स को पूरा कार्यान्वित नहीं किया जा सकेगा।

(श्री भीमसेन)

खास तौर से, उदाहरण के तौर पर हमारे बीकानेर जिले में कुछ गांव ऐसे हैं कि, उपाध्यक्ष महोदय, ४-५ हजार की आबादी २-३ मील के रेडियस पर है, खास तौर से हमारी तहसील बीकानेर में ४-५ गांव जिन्हें रानावास कहते हैं, उन गांवों की आबादी करीब ६ हजार मील की है, वह १ मील से १ मील में घिरी हुई आबादी है। इतनी बड़ी आबादी के लिए रूरल वाटर सप्लाई स्कीम के बारे में, सर्वे करने के बारे में कोई कदम नहीं उठाया गया है, हालांकि वहां की पंचायत समिति काफी अर्से से इस बारे में मांग कर रही है। मैं समझता हूं कि राज्य सरकार इस बारे में कदम उठायेगी।

मैं राज्य सरकार को इस बारे में धन्यवाद देना चाहता हूं कि हमारे लूणकरणसर में ई. टी. ओ. के द्वारा जो ट्यूब वैल्स के कदम उठाए जा रहे हैं उसमें प्रगति नहीं हुई है लेकिन उसके बारे में राज्य सरकार ने जो कदम उठाये हैं वे सराहनीय हैं। कई जगह बोरिंग का काम हाथ में लिया जा रहा है, लेकिन उस इलाके में पानी की बहुत गम्भीर समस्या है इसके लिए मैं राज्य सरकार से निवेदन करना चाहता हू कि उस इलाके में जहां जहां गांवों में डिफीकल्टी है वहां पर बोरिंग करवाया जाय जिस से उस इलाके की समस्या हल हो सकेगी।

इसके अलावा उपाध्यक्ष महोदय, बीकानेर में मेडीकल कॉलिज की स्थापना हो चुकी है। वहां के हॉस्पिटल में मेडीकल कॉलेज के स्टूडेन्ट्स के लिए आउट डोर छोटा पड़ता है। राज्य सरकार के सामने यह स्कीम विचाराधीन है कि बीकानेर के हॉस्पिटल में उसके आउट डोर्स का विकास किया जाय, उसको बढ़ाया जाय। तो मैं सरकार से यह यह निवेदन करना चाहता हूं कि मेडीकल कॉलेज के स्टूडेन्ट्स की सुविधा के लिए आउट डोअर्स के विभाग का एक्स्टेन्शन जरूरी है। तो मैं निवेदन करना चाहता हूं कि राज्य सरकार इसके बारे में जल्दी ही कदम उठायेगी।

इसके अलावा, हमारे नापासर में प्राइमरी हैल्थ सेन्टर में गांव के लोगों ने करीब १०,००० रु० आज से ४-५ साल पहले कॉन्ट्रीब्यूट किया था बिल्डिंग के अलावा, उस १०,०००) रु० के लिए गांवों के लोगों की यह इच्छा है कि प्राइमरी हैल्थ सेन्टर में एक ऑपरेशन थियेटर बनवा दिया जाय। तो मैं निवेदन करना चाहता हूं कि जो दस हजार रुपया वहां के जनसहयोग से मिला हुआ है उसका उपयोग उसी प्राइमरी हैल्थ सेन्टर में एक ऑपरेशन थियेटर बनवा कर गांव के लोगों की इच्छा पूर्ति करेंगे।

इसके अलावा, इन्हीं दो-चार कटौती प्रस्तावों के द्वारा राज्य सरकार का ध्यान इस ओर आकर्षित किया गया है कि हमारे इलाके में जो समस्याएं हैं उनके बारे में सरकार कदम उठाएगी। इतना ही मैं निवेदन करना चाहता हूं।

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** (पाटन) : उपाध्यक्ष महोदय, स्वास्थ्य और चिकित्सा के

(श्री हरिप्रसाद शर्मा)

बारे में मैंने अपने कटौती-प्रस्ताव प्रस्तुत किए हैं। आप यह समझ सकते हैं कि किसी भी देश के लिए और किसी भी प्रान्त के लिए जिसको दुश्मनों का सामना करना है तो वहां की जनता को कितनी स्वास्थ्य के लिए शक्तिशाली होना चाहिए ? आज हमें बड़े खेद के साथ कहना पड़ता है कि हमारी राज्य सरकार शहरों और देहातों में चिकित्सा जैसे और जन-स्वास्थ्य जैसी चीज के बारे में कोई बहुत बड़ी दिलचस्पी नहीं लेती है। आज देहातों में कई जगह न तो डिस्पेंसरियां हैं और न आयुर्वेदिक औषधालयों की कहीं व्यवस्था की है। यदि कहीं व्यवस्था की भी है तो वैद्य नहीं हैं, वहां अस्पताल खाली पड़े हैं। कहीं पर स्टाफ है तो दवाइयां नहीं हैं। यह व्यवस्था राज्य सरकार की है।

हमारी सरकार बीमारियों को रोकने के नाम पर करोड़ों रुपया खर्च करती है। मैं उसका उदाहरण देना चाहूंगा। सबसे पहले मलेरिया अभियान राजस्थान में चलाया जा रहा है और करोड़ों रुपया इस नाम से खर्च किया जा रहा है। मलेरिया में डी. डी. टी. एक उपयोगी चीज मानी गई है और मच्छर मारने के लिए डी. डी. टी. का उपयोग करते हैं। इसके लिए बहुत बड़ा स्टाफ रखा जाता है। एक ऑफ़िसर भी तैनात किया जाता, लेकिन खेद के साथ देखा जाता है कि हमारे अधिकारी जिस वस्तुस्थिति के लिए तैनात किए जाते हैं वे अपने स्वयं के ऐशो-आराम में गाड़ियां काम में लेते हैं। मैं जनलेखा समिति का एक उदाहरण देना चाहता हूं :—

"राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम के श्री गंगानगर यूनिट के सामान के वास्तविक सत्यापन के समय जून, १९५९ में २६,००० रु० के मूल्य का डी. डी. टी. का पाउडर कम पाया गया। इस कमी का कारण सम्बन्धित चिकित्सा अधिकारी ने बताया कि पिछले वर्ष भारी बरसात में पाउडर घुल कर बह गया। जनवरी, १९६० में फिर विभागीय रूप से सत्यापन करने पर १,०८,६०० रु० के मूल्य के पाउडर की कमी पाई गई। इस प्रकार भण्डार का समुचित प्रबन्ध न होने के कारण १,३४,६०० रु० का पाउडर बरसात में नष्ट हो गया।"

उपाध्यक्ष महोदय, हमारी राजस्थान सरकार की यह क्षमता आप समझ सकते हैं कि हमारे लाखों रुपयों का पाउडर इस तरह से बरबाद होता है। उस पाउडर से हमें मच्छर मारना है और उसकी व्यवस्था के लिए लाखों रुपए स्टाफ पर खर्च करते हैं. वह पानी में घुलकर बह जाता है या कहीं चला जाता है और उसके बारे में जो हमें करना चाहिए वह सामने आ जायेगा, पर यह दुर्भाग्यवश स्थिति है और सही मायने में न मच्छर मरते हैं और न बीमारियों पर रोक लगी है। व्यापक रूप में देहातों में बीमारियां होती हैं और मर जाते हैं।

इस प्रकार से चेचक की बीमारी इस साल व्यापक रूप से देहातों में फैल रही है। आपके टीके लगाने के बाद भी हजारों माताओं की गोद से हजारों बालक नष्ट हो गये हैं। यह राज्य सरकार के लिए लज्जा की बात है। सरकार इस बारे में बिल्कुल

(श्री हरिप्रसाद शर्मा)

अकर्मण्य रही है। ज्यादे से ज्यादा इस ओर ध्यान देकर चेचक की बीमारी को रोकने के लिए आगे बढ़ना चाहिए।

उपाध्यक्ष महोदय, एक नाहरू का रोग व्यापक रूप से फैलता है। सरकार से मैं यह पूछना चाहूंगा कि यह एक ऐसा भयानक रोग है और सदन में कई बार इस बारे में ध्यान आकर्षित किया गया है पर आपने अब तक उसकी क्या व्यवस्था की है? जैसा कि मैं समझता हूं, उपाध्यक्ष महोदय, खास तौर से गांवों में कुए और बावड़ियों का पानी पिया जाता है। कुए और बावड़ियों में जन्तु पैदा हो जाते हैं जिसकी वजह से नाहरू आम लोगों में निकलता है। जब भी उसकी सूचना दी जाती है तो कोई व्यवस्था नहीं की जाती है। मैं उदाहरण के तौर पर बताना चाहूंगा कि स्वास्थ्य मंत्री का ध्यान बहुत ज्यादा इस बारे में है। चम्बल नदी पर बांध बन जाने के कारण उसका बहाव कम हो गया है और पानी कई जगह रुक गया है और उसमें कांस पैदा हो गई हैं जिसकी वजह से कीड़े पड़ गये हैं। स्वास्थ्य मन्त्री का ध्यान इस ओर दिलवाया भी है, कलेक्टर महोदय ने दिलाया है। मौके पर जाकर उन्होंने देखा है, म्युनिसिपैलिटी ने देखा है। उन्होंने इनको लिखने के बाद भी उपाध्यक्ष महोदय, इतना लिखने के बाद भी, स्वास्थ्य विभाग ने क्या किया है? मैं जानना चाहूंगा, केशवरावपाटन में पीने के पानी की अन्य व्यवस्था नहीं होने के कारण वहां पर लोग चम्बल का पानी पीते हैं। वहां पर पानी की लेवल नीचे चली गई है, पानी में कीड़े पड़ गये हैं और पानी सड़ने लगा है; फिर भी जनता वह गंदा पानी पीती है और इसके कारण गर्मी के समय बीमारियां होने का डर है, इसलिये आप इसकी व्यवस्था करें। आप पीने का साफ पानी नहीं दे सकते इससे बढ़कर बदइन्तजामी क्या हो सकती है? यह मैंने आपको मलेरिया, चेचक, नाहरू रोग आदि की ओर ध्यान आकर्षित किया है।

बूंदी जिले के बारे में मैं सन् ६२ से बराबर ध्यान दिलाता आया हूं। बूंदी जिले में एक ही बड़ा अस्पताल है, वहां पर जिस समय बूंदी राज्य था उस समय अच्छी व्यवस्था थी। जब से राजस्थान बना है उस के बाद एक भी पैसा उस इमारत पर नहीं लगाया गया है। आज उस बेमरम्मत इमारत में बीमार रहते हैं; सर्दी, गर्मी और बरसात में गरीब मरीजों को रखा जाता है। वहां जगह की कमी है बेड्स टूटे हुए हैं, दवाइयों की कमी है। वहां के अस्पताल की इस तरह की हालत है यह शर्म की बात है। वहां पर कांग्रेसी एम. एल. ए. हैं पर कोई सुनवाई नहीं होती। बूंदी जिले भर में एकमात्र अस्पताल होने पर भी वहां एक्स-रे मशीन की व्यवस्था नहीं है, प्राइवेट में १०) देकर लोग एक्स-रे करवा सकते हैं, लेकिन बूंदी अस्पताल की एक्स-रे मशीन टूटी हुई थी उसकी मरम्मत करवाने के लिए लोगों के भूख हड़ताल करनी पड़ी तब वह ठीक करवाई गई, इससे ज्यादा क्या शर्म की बात हो सकती है? स्वास्थ्य के बारे में मैं विधान सभा में कहता आया हूं लेकिन मंत्री

# Page No 78



(श्री हरिप्रसाद शर्मा)

महोदय को कोई परवाह नहीं है भगवान जाने वे कौनसा टॉनिक खाये हुए हैं कि उनका स्वास्थ्य अच्छा है.......

**श्री भीखाभाई** ( श्रम मंत्री ) : वही टॉनिक आप खा लो, वह नहीं तो आयुर्वेद का खा लो।

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** : आपके कारनामे भी मैं जानता हूं, आपके आयुर्वेद पर भी मैं आने वाला हूं। इसी प्रकार लाखेरी की हालत है। लाखेरी की आबादी २० हजार की है और आस-पास के इलाके की आबादी ५० हजार की है; वहां पर एक नर्स थी उसका भी ट्रान्सफर कर दिया। वह तनख्वाह वहां से पाती थी पर कोटा चली गई और आज तक उसके स्थान पर कोई नर्स नहीं आई। कोटा में जहां पहले से ही बहुत सी नर्सेज़ हैं फिर भी उसको वहां भेज दिया। इस इलाके ने आपका क्या बिगाडा था कि उसको वहां से भेज दिया? क्या इसलिए कि मैं जनसंघ का एम. एल. ए. हूं? इसी तरह से मैंने कहा था कि तालेड़ा में २ साल से कोई वैद्य नहीं है लेकिन अब तक आपने नहीं भेजा। आप चिकित्सा जैसी चीज के लिये भी पार्टीबाजी और राजनीतिक दृष्टि से देखते हैं तो इससे ज्यादा क्या शर्म की बात हो सकती है। यही नहीं और भी कई बातें हैं। मैं बारां के बारे में कहूंगा कि बारां में एक जल प्रदाय योजना बनाई थी। एक कुआ बनाया गया जिसका पानी खारा निकला और उसको आज कोई नहीं पीता है। आप बारां के लोगों के पीने के पानी के लिये क्या व्यवस्था करने जा रहे हैं। उपाध्यक्ष महोदय, आखिर में मैं जलप्रदाय योजना के बारे में आपका ध्यान आकर्षित करूंगा। पाटण में लोगों को पीने के पानी की बड़ी दिक्कत है, स्वच्छ पानी नहीं मिलता है। जलप्रदाय योजना स्वीकार की गई लेकिन २ साल से पड़ी हुई है कोई व्यवस्था नहीं कर सके। मैं सरकार से कहूंगा कि पाटण और नैनवा में जलप्रदाय की व्यवस्था करें।

अब मैं बताना चाहूंगा फूड के बारे में। खास करके सभी लोग मानते हैं। फूड में मिलावट को रोका जाय, लेकिन छोटे छोटे लोग मारे जाते हैं और बड़े बड़े डाकुओं का कुछ नहीं होता। आज बूंदी जिले में एक ही फूड इन्स्पेक्टर है। उसके पास लाइसेंस लेने के लिये लोगों को जाना पड़ता है। लोग उसके पास पहुंचते हैं उससे पहले वह दौरे पर निकल जाता है और काश्तकारों को और दूसरे लोगों को परेशानी उठानी पड़ती है। इसी तरह से दूध बेचने वालों के बारे में शिकायत है। अलवर के एक अस्पताल में एक ठेकेदार को दूध का ठेका जुलाई, ५८ से जून, ५६ तक दिया गया। उसने दूध में पानी की मिलावट की और इस तरह से मिलावट का दूध अस्पताल में देता रहा और पकड़ा नहीं जा सका और उसको २२,६४१) रुपये की अधिक भुगतान कर दी गई। एक तो उसने पानी मिला हुआ दूध अस्पताल में दिया और दूसरा राज्य सरकार ने उस ठेकेदार को २२,६४१) रु० की भुगतान कर दी। इसके बारे में अपने यहां की जनलेखा समिति ने लिखा है कि दूध में मिलावट करने पर भी ठेकेदार के विरुद्ध कोई कार्यवाही नहीं की गई।

(श्री हरिप्रसाद शर्मा)

इससे ज्यादा शर्म की बात क्या हो सकती है ? आज अस्पताल में दिये जाने वाले दूध में मिलावट हो जाय और २२ हजार से अधिक का पेमेन्ट हो जाय और ठेकेदार पर किसी प्रकार का मुकदमा नहीं चलाया जाय इससे अधिक क्या बात हो सकती है ? तो मैं निवेदन करूंगा कि कम से कम चिकित्सा और जन-स्वास्थ्य के मामले में तो सरकार को पार्टीबाजी पर नहीं चलना चाहिये और राजस्थान में चेचक, मलेरिया, नाहरू जैसी बीमारियें चल रही हैं उनकी ओर पूरा ध्यान जाना चाहिये। देहातों में इन रोगों से चिकित्सा के अभाव में लोग मर जाते हैं इसलिये इस ओर ध्यान दिया जाना चाहिये।

श्री गंगासिंह (जायल) : उपाध्यक्ष महोदय, चिकित्सा और जन-स्वास्थ्य का सम्बन्ध हमारी जिन्दगी से है, हमारे नेशन की जिन्दगी से है, यदि इस ओर ध्यान नहीं दिया गया तो हमारे देश में बहुत ही हानि पहुंचने की गुंजाइश है। किसी भी शहर में यदि हम उन्नति करना चाहते हैं तो यह जरूरी है कि हमारे देश के निवासियों का स्वास्थ्य अच्छा हो-और उनका जन-स्वास्थ्य सुधरा हुआ हो। अब प्रश्न यह है कि क्या हमारी यह सरकार जिसका सम्बन्ध हमारी जिंदगी से है, चिकित्सा तथा जन-स्वास्थ्य के सम्बन्ध में कोई ऐसा कदम उठा सकती है जिसके कारण हमारे यहां से रोग हट जायं और हर आदमी को राहत मिले और रोग न रहें और जो रोग हैं उनके लिये अन्वेषण हो कि किन किन कारणों से रोग बढ़े हैं और किस तरह से ये घटाये जा सकते हैं। इस सम्बन्ध में मुझे खेद के साथ कहना पड़ता है उपाध्यक्ष महोदय, कि हमारी सरकार ने कोई ऐसा क़दम नहीं उठाया है जिसके कारण इनकी रोक-थाम हो सके और लेबोरेटरीज़ के जरिये इनका अन्वेषण किया जा सके। हमारे यहां की क्लाइमेट और जो स्वास्थ्य है उसको मद्दे नजर रखते हुए तथा जो स्वास्थ्य की अड़चनें हैं उनको मद्दे नजर रखते हुए खास तरह की दवाइयां हमारे यहां पैदा की जा सकें जिनके कारण हमारे यहां के स्वास्थ्य पर अच्छा प्रभाव पड़ सके। हमारी सरकार अब तक, इतने वर्षों के बाद भी, गांवों में अस्पताल नहीं पहुंचा सकी है। यह जरूरी था कि गांवों के लोगों को दवाइयां देकर राहत पहुंचाई जाती लेकिन राहत नहीं पहुंचाई गई, इसलिये वहां के लोगों को कुदरत से लड़ाई लड़नी पड़ती है और कुदरत के कारण ही हमारे बहुत से लोगों की जिन्दगी जाती है या उन पर असर पड़ता है। साइन्स का जो अब तक डेवलपमेंट हुआ है उसका अब तक कुछ भी लाभ लोगों को नहीं मिला है।

यदि इसके लिये कोई दोषी है तो सरकार पर ही मैं सारा दोष मुकर्रर करूंगा उपाध्यक्ष महोदय, दूसरे देशों में इस ओर पूरा ध्यान दिया जाता है। हमारे यहां पर देखा जाय तो बड़े बड़े शहरों में भी अब तक अस्पताल सुचारु रूप से नहीं चल रहे हैं। जो डिस्ट्रिक्ट लेवल के अस्पताल हैं वहां पर न तो अच्छे डॉक्टर हैं और न दवाइयां ही पूरी तरह से उपलब्ध होती हैं। जो डिस्ट्रिक्ट हैड क्वार्टर की स्थिति है उसको मद्देनजर रखते हुए और जिन कई अस्पतालों में मुझे जाने का सोभाग्य प्राप्त हुआ है उनकी स्थिति को मद्दे नजर रखते हुए

(श्री गंगासिंह)

मैं यह कहता हूं कि सरकार जयपुर, जोधपुर और बीकानेर जैसे बड़े शहरों में तो अच्छे अच्छे डॉक्टर रखेगी लेकिन इस श्रेणी के डॉक्टर अभी हमारे डिस्ट्रिक्ट लेवल पर नहीं पहुंच पाये हैं। इस कारण चाहे सर्जरी की सुविधा हो या अन्य प्रकार की सुविधा हो—वह अभी हम लोगों तक नहीं पहुंच पाई है। वहां के लोगों को छोटे छोटे ऑपरेशनों के लिए भी जोधपुर, जयपुर या बीकानेर जाना पड़ता है। मैं अर्ज करूंगा कि यदि सही दृष्टिकोण से देखा जाय तो सर्जरी बहुत अच्छे ढंग से प्रचलित हुई है। इसलिए मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि डिस्ट्रिक्ट लेवल पर अच्छे अच्छे सर्जन रखना बहुत जरूरी हो जाता है।

इसके साथ ही जो मेरी कॉन्स्टीट्यूएन्सी है उसकी ओर भी मैं सरकार का ध्यान आकर्षित करूंगा। नागौर के अस्पतालों के अन्दर अभी तक कोई ऐसा डॉक्टर नहीं है जो कि इस क्षेत्र के रोगियों को अच्छी तरह से देख सके। वहां यह नौबत होती है कि जो वहां के मरीज हैं उनको आस-पास की जगहों में जाना पड़ता है। इसलिए मैं इसके सम्बन्ध में यह अनुरोध करूंगा कि यह बहुत जरूरी है कि जन स्वास्थ्य की ओर आप ध्यान दें।

इसके अलावा मैं उस इलाके के सम्बन्ध में इस ओर भी सरकार का ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा कि वहां का पानी जन-स्वास्थ्य में बहुत हानि पहुंचाता है। उपाध्यक्ष महोदय, इस रेतीले स्थान के अन्दर पानी की कमी है। वहां पर कुए नहीं हैं और तालाबों से पानी लिया जाता है। उन तालाबों का पानी इतना गन्दा हो जाता है कि उसके कारण बहुत से रोग फैलते हैं लेकिन अभी तक सरकार ने उन तालाबों की ओर यह ध्यान नहीं दिया कि किस किस तरह, कौन कौनसी दवाइयां इन तालाबों के अंदर डाली जायं। इस ओर सरकार ने विचार नहीं किया है, इसलिए मैं सरकार से अनुरोध करूंगा कि नागौर डिस्ट्रिक्ट के अन्दर आधे से ज्यादा भाग ऐसा है जहां तालाबों का पानी पिया जाता है। इसलिए मैं सरकार का ध्यान आकर्षित करूंगा कि इस सम्बन्ध में जल्दी से जल्दी आवश्यक कदम उठा कर उन तालाबों के पानी को स्वच्छ करने की व्यवस्था की जाय।

इसके साथ साथ इस मांग के सम्बन्ध में एक पॉइन्ट की ओर आपका ध्यान आकर्षित करूंगा। वह यह है कि जहां तक बड़े बड़े डॉक्टरों का सम्बन्ध है, मैं यह विश्वास करता हूं कि वह बहुत लायक आदमी हैं और बहुत ईमानदारी से काम करते हैं। लेकिन नीचे के स्तर पर जो डॉक्टर्स हैं उनकी मोरेलिटी नीचे गिरी है। हम यहां तक देखते हैं कि उनके द्वारा जो मेडिकल सर्टीफिकेट दिये जाते हैं वे फर्जी तौर पर दिये जाते हैं। इस कारण जब हमको अदालतों में इन सर्टिफिकेट्स का मुकाबला करना है तो बड़ी परेशानियों का सामना करना पड़ता है। जहां तक क्रिमिनल लॉ का संबंध है हम यह मानकर चलते हैं कि जो डॉक्टर ने सर्टिफिकेट दिया है वह सही दिया है और उसको सही मान कर उसके आधार पर हुई एवीडेंस को हम बहुत महत्व देते हैं। यह एक महत्व की एवीडेंस

(श्री गंगासिंह)

है, इसे एक भी गवाह कोलोबोरेट कर देता है तो हम मानते हैं कि हमारी तरफ से वह फेक्ट प्रूव हो जायगा। ऐसी परिस्थिति में मैं यह समझता हूं कि डॉक्टरों को अपनी जिम्मेदारी पूरी तरह से समझनी चाहिए और जो फर्जी सर्टिफिकेट देने की प्रणाली चारों तरफ नजर आती है उसको बन्द करने के लिए जल्दी से जल्दी, सख्त से सख्त कदम उठाये जाने चाहिए। इस तरह के किस किस तरह के केसेज़ होते हैं मैं उनके बारे में ज्यादा बहस में नहीं पड़ूंगा और एक-दो उदाहरण देकर ही आगे चलूंगा। एक मामला इस तरह का है कि दो आदमियों के बीच में एक लड़ाई होती है। एक आदमी की आंख के नीचे चोट लगती है। चोट लगने के बाद में वह अस्पताल जाता है। अस्पताल में डॉक्टर उस चोट को देखता है और देख कर कहता है कि क्योंकि आंख नहीं फूटी है इसलिए यह ३२० के अन्दर चोट आती है। इसके आगे के ३२३, ३२४, ३२५ और ३२५ प्रोविज़न्स हैं वे ऐसे प्रोविज़न्स हैं क्रिमिनल लॉ के कि जिनको, जहां पर लड़ाई-झगड़े होते रहते हैं, वहां के सब लोग-बाग जानते हैं। वे जानते हैं कि ३२४ में पूरी सजा नहीं होगी और जिसने चोट पहुंचाई है वह गिरफ्तार नहीं किया जायगा, क्योंकि वह बेलेबल ऑफेन्स है। इसलिए वह डॉक्टर को कहता है कि उसे ३२६ का सर्टिफिकेट दिया जाय। डॉक्टर कहता है कि तुम्हारी आंख के नीचे चोट है इसलिए किस तरह से दूं। वह आदमी कहता है कि किसी तरह भी दे दो।

(गण–पूरक सूचक घंटी)

डॉक्टर कहता है कि तुम्हारी आंख फूटे तो सर्टिफिकेट मिले....

**श्री उपाध्यक्ष** : कोरम नहीं है।

(गण–पूर्ति के पश्चात्)

**श्री गंगासिंह** : एक आंख तुम्हारी फूटे तो उस समय यह सर्टिफिकेट मिल सकता है। उस आदमी ने कहा कि मेरी आंख फोड दो। उसके बाद उस आदमी से दो हजार रुपये उस डॉक्टर ने लेकर उसकी आंख फोड़ डाली। इसका नतीजा यह होता है कि वह दूसरा आदमी गिरफ्तार किया जाता है और उसके बाद नतीजा यह होता है कि केस चलता है और काफी अर्से तक केस चलता है, पांच-छ: साल तक केस चलता है। केस का आखिरी नतीजा कुछ भी हो, क्रिमिनल अदालत चाहे उसे सजा दे या चाहे कुछ भी दे। मैं यह कह सकता हूं कि हमारे यहां के डॉक्टरों के अन्दर मोरेलिटी को रखना जरूरी है क्योंकि इसके नहीं होने की वजह से जनता को काफी परेशानी का सामना करना पड़ता है।

इसके साथ साथ नीचे के डॉक्टरों का इस प्रकार का आम रवैया हो गया है उपाध्यक्ष महोदय, कि जब कभी 'कोई क्लाइंट उनके पास जाता है तो उससे पूछा

(श्री गंगासिंह)

जाता है कि सौ रुपये का सर्टिफिकेट दूं या दो सौ रुपये का सर्टिफिकेट दूं। जब लेना-देना तय हो जाता है तो उसे फर्जी सर्टिफिकेट मिल जाता है। यहां तक देखा गया है कि आदमियों को अपने मकानों पर ले जाया जाता है और शरीर पर चीरा वगैरह नहीं होता है तो मकान के अन्दर ले जाकर उसके चीरा वगैरह लगा कर उसे सर्टिफिकेट दे दिया जाता है। मैं इस सम्बन्ध में न डॉक्टर का नाम लेना चाहता हूं और न किसी विशेष डॉक्टर के लिए कुछ कहना चाहता हूं लेकिन इतना निवेदन करना चाहता हूं, कि यह एकआम रवैया चल रहा है और इसको रोकना बहुत जरूरी है। अगर नहीं रोका गया तो न्यायिक दृष्टि से जो भी अदालत है वह तो एवीडेंसेज पर ही जायगी—अब चाहे डॉक्टर सर्टिफिकेट गलत दे या सही दे—उस सर्टिफिकेट के संबंध में यही मानकर चला जायगा कि डॉक्टर ने सर्टिफिकेट सही दिया है और जब उसका कोलोबोरेशन किसी इंडिपेंडेंट एवीडेंस के द्वारा हो जाता है तो दस, पन्द्रह और बीस साल की किसी सूरत में सजा पाने की स्थिति हो जाती है।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

उपाध्यक्ष महोदय, मेरा कहना है कि इसकी ओर ध्यान दिया जाय।

इसके साथ साथ मैं एक-दो बातें मेरी कॉन्स्टीट्यूएन्सी के सम्बन्ध में अर्ज कर देता हूं और वह यह है कि मूंगे के अन्दर एक चूने की भट्टी है। उसके सम्बन्ध में बार बार हमारे पास तार आते हैं और उपाध्यक्ष महोदय, मंत्री महोदय के पास भी तार आये हैं। वहां उस मूंगे की भट्टी का सारा का सारा धूंआ गांव में जाता है और उसकी वजह से वहां की जनता को परेशानी का सामना करना पड़ता है। यहां पर कई दफा इस सवाल को उठाया गया है लेकिन आज दिन तक कोई भी कदम नहीं उठाया गया है। मेरी अर्ज है कि जन-स्वास्थ्य का बड़ा प्रश्न है और वहां की छः-सात हजार की आबादी है, उन सब लोगों का स्वास्थ्य इस कारण से खराब होता जा रहा है। लेकिन उसकी ओर आप कोई तवज्जोह नहीं दे पा रहे हैं। इसके सम्बन्ध में आपके जो इन्जीनियर वगैरह हैं उन सबने कह दिया है कि यहां पर इस भट्टी का रखना बहुत गलत है लेकिन उसके सम्बन्ध में आपका जिस तरह का रवैय्या है उसके लिए मैं कुछ नहीं कहना चाहता हूं। आप भी यह समझते हैं कि यह किस तरह हो रहा है। लेकिन जो हो रहा है वह गलत हो रहा है और इसलिए मैं आपका ध्यान आकर्षित करूंगा कि इस सम्बन्ध में सख्त से सख्त कदम उठा कर लोगों को राहत पहुंचाई जाय, नहीं तो राजस्थान के जन-स्वास्थ्य पर बहुत बुरा असर पड़ेगा।

श्री उपाध्यक्ष : श्रीमती नगेन्द्रबाला !

**श्रीमती नगेन्द्रबाला** (छाबड़ा) : उपाध्यक्ष महोदय, मेरा कटौती प्रस्ताव चिकित्सा में औषधि की कमी और डॉक्टरों की कमी पर है।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं अपने क्षेत्र की बात यहां करूंगी। शाहबाद एक ऐसा

(श्रीमती नगेन्द्रबाला)

जंगली इलाका है जो सब-डिवीज़न से पचास मील दूर और डिस्ट्रिक्ट हैडक्वार्टर से दस मील दूर है। ऐसे जंगली इलाके में जहां पर आस-पास शीघ्रातिशीघ्र किसी को किसी प्रकार की सुविधा चिकित्सा के बारे में न मिल पायें, उससे हम अन्दाज लगा सकते हैं कि उस क्षेत्र के निवासियों का क्या होगा शाहा-बाद पंचायत समिति में छः डिस्पेन्सरी हैं और करीब दो साल से लगातार शिकायतें करते रहने पर छः डिस्पेन्सरी में से केवल एक पर अभी डॉक्टर गया है और मुश्किल तो यह है कि जहां है, वह बारां से बारह तेरह मील है और शाहबाद से पचास मील है। वहां पर एक डॉक्टर पहुंचा है लेकिन वहां पर दवा वगैरह नहीं हैं। जब कि उन जगहों पर जहां डॉक्टर नहीं हैं तो वहां दवाईयां वगैरह होने का प्रश्न ही नहीं आता है। न वहां पर एक्सपर्ट कम्पाउन्डर्स हैं। फर्स्ट ग्रेड के कम्पाउन्डर वहां एक दो जगह हैं। केलवाड़ा प्राइमरी हैल्थ सेन्टर है, उस प्राइमरी हैल्थ सेन्टर की यह स्थिति है कि जो उसका बजट होना चाहिए और जो वहां पर स्टाफ होना चाहिए, वह आपके नोटिस में है और आप जानते हैं कि किस तरह होना चाहिए। लेकिन वहां पर कोई डॉक्टर नहीं है। मैं मानती हूं कि इतने डॉक्टर नहीं हैं, लेकिन जब हम शहरों को देखते हैं तो मालूम होता है कि यहां पर इतने डॉक्टर हैं। तो क्या आप इन शहरों से डॉक्टर हटा कर गांवों को उपलब्ध नहीं करा सकते जहां पर इनकी इतनी अधिक आवश्यकता है? इसके साथ ही यह भी प्रश्न इस सम्बन्ध में उत्पन्न होता है कि वह जंगली इलाका होने की वजह से वहां पर दस्युओं का हमेशा खतरा रहता है। कई डाके वहां पड़ते हैं उसकी व्यवस्था के लिए जो पुलिस वहां पर एमर्जेन्सी में रहती है उसके लिये तो बहुत आवश्यक है कि कोई भी मेडिकल एड उन्हें तुरन्त मिले किन्तु दुःख है कि डॉक्टर न होने के कारण हैड-कॉन्स्टेबल की मृत्यु हो गई। उसकी मृत्यु का खास कारण यही था कि वहां पर डॉक्टर नही। मैं यह कहना चाहती हूं कि जब जब आपसे यह कहा जाता है कि इसकी जांच कराई जावे तो इसकी जांच नहीं होती। कोई इन्सपेक्शन्स नहीं होते। अगर कोई जांच करे तो आपको मालूम होगा कि शफाखानों की हालत इतनी गन्दी है, ऐसी गन्दगी वहां पर है कि जो दवा लेने के लिए जावे तो बजाय उसका स्वास्थ्य ठीक होने के उसका दम वहां पर घुटने लग जाता है। जहां स्वास्थ्य ठीक कराने के लिये लोग जाते हैं वहां उस शफाखाने की यह व्यवस्था है तो हमें बड़ा दुःख होता है। टूटी-फूटी इमारत है उसकी मरम्मत की कोई व्यवस्था नहीं। किशनगंज तहसील की मैं आपसे कहूंगी और वह इसलिये कहूंगी कि कोटा के पी. एम. ओ. ने इस क्षेत्र का दौरा किया था। हो सकता है कि उन्होंने अपने इन्सपेक्शन नोट में इस डिस्पेन्सरी का जिक्र किया हो और उनका इन्सपेक्शन नोट आपके डिपार्टमेंट में भी आया होगा। उन्होंने बताया है कि वहां पर डिस्पेन्सरी की बिल्डिंग की क्या हालत है? डॉक्टर वहां पर पहुंचते नहीं तो वहां पर दवाइयां भी बेकार हैं। ऐसी स्थिति में जब डॉक्टर पूरे होने चाहिये नहीं पहुंच पाते। आप कहते हैं कि हमारे पास डॉक्टरों की कमी

(श्रीमती नगेन्द्रबाला)

है। हो सकता है कि आपके पास डॉक्टरों की कमी हो। मगर यह बात मानने में इसलिये नहीं आती कि प्रतिवर्ष इतने लेडी डॉक्टर और डॉक्टर आपके यहां से ट्रेन्ड होकर निकलती हैं। हो सकता है कि या तो आप उनको पूरा वेतन नहीं देते जितना उनसे काम लेते हैं या उनको बाहर जो सहूलियतें देनी चाहिये नहीं दे पाते हैं। आखिर आपको इसके बारे में कोई निष्कर्ष निकालना होगा कि डॉक्टर की कमी का क्या कारण है ? मैं यह कहूंगी कि जहां शहर में एक से दो या दो से चार हों तो वहां से उनको तोड़कर कुछ न कुछ व्यवस्था आपको गांवों के लिए करनी चाहिए। मैं तो यह कहना चाहती हूं कि जब आप डॉक्टरों का उचित प्रबन्ध नहीं कर सकते तो आपका एक तरफ यह कहना कि हम सब जगह चिकित्सा का प्रबन्ध कर रहे हैं; सब जगह डिस्पेन्सरीज गांवों में खोल रहे हैं। मगर मैं यह कहूंगी कि गांव के आदमियों को समय पर दवा न मिले तो फिर बेकार है आपका बिल्डिंग बनाना और इसी तरह से डिस्पेन्सरीज की संख्या बढ़ाना। कहने मात्र के लिए कहा जा सकता है कि एक इलाके में ६ डिस्पेन्सरीज चलती हैं, बहुत अच्छी बात है, लेकिन देखना यह है कि उन छः डिस्पेंसरीज से कितने लोगों को राहत मिलती है, इसके आंकड़े उठाकर देखें कि कितने मरीजों को उनसे उपचार मिला है।

इसके साथ साथ प्राइमरी हैल्थ सेन्टर पर जितना स्टाफ होना चाहिए वह नहीं है। मैं यह कहूंगी कि नर्सों के अलावा एक लेडी डॉक्टर भी प्राइमरी हैल्थ सेन्टर पर होनी चाहि । अगर वहां पर लेडी डॉक्टर का कोई प्रावधान नहीं है तो आपको चाहिये कि उसके लिये आप प्रावधान करिये। इससे एक तरफ आपकी परिवार नियोजन स्कीम और दूसरी ओर महिलाओं में होने वाली तकलीफें और डिलीवरी के समय लेडी डॉक्टर की आवश्यकता, वह सब पूरी हो सकेगी। उपाध्यक्ष महोदय, मैं इस संबन्ध में इतना ही कहना चाहती हूं कि दो वर्षों में यह मांग पूरी नहीं हुई। वहां पर डॉक्टर की कमी है, अब वहां पर उसकी पूर्ति हो जावे तो मुझे संतोष होगा कि कहने का कुछ असर हुआ। अंत में मैं आपके द्वारा सरकार से खास तौर से कहना चाहूंगी कि वहां अधिकांश लोग शेड्यूल्ड ट्राइब के हैं और सब-डिविजन हैड क्वार्टर से बहुत दूर है, वहां आप जल्दी डॉक्टर भेजें। उपाध्यक्ष महोदय, मुझे कभी हंसी आती है और कभी झुंझलाहट होती है, जब मंत्री महोदय से कहा जाता है तो टेलीफोन उठा कर डाइरेक्टर, मेडिकल एन्ड हैल्थ से बात की जाती है और ऐसा जवाब दिया जाता है कि आजकल में डॉक्टर वहां पर पहुंच रहा है। कल नहीं तो परसों तो पहुंच ही जावेगा। परन्तु मैं यह निवेदन करना चाहती हूं कि 'वह कल और परसों' आपका कब पूरा होगा ?

अब मैं जल प्रदाय योजना के बारे में कहना चाहूंगी। उपाध्यक्ष महोदय, कई दफा यह प्रश्न यहां उठाया और कई दफा मैंने यहां पर प्रश्न भी इस संबन्ध में पूछा कि पीने के पानी की आप क्या व्यवस्था कर रहे हैं किन्तु कोई जवाब नहीं। कुछ अर्से पहले हमारे यहां लाल बहादुर शास्त्री आये

(श्रीमती नगेन्द्रबाला)

थे । उन्होंने आम सभा में कहा था कि हमारे यहां राष्ट्र का विकास तो होना चाहिये और उन्होंने बहुत लम्बा-चौडा ग्राउन्ड बताया । लेकिन उसके वाद उन्होंने इस बात पर जोर दिया कि भारतवर्ष में सबसे पहले व्यवस्था पीने के पानी की होगी चाहिये और हर गांव के लोगों को, हर शहर के लोगों को पीने के लिये स्वच्छ पानी मिलना चाहिये। मैंने उसको नोट किया है । मैं राज्य सरकार से पूछना चाहती हूं कि आपने हमारे आदिवासी एरिया में पीने के लिये पानी की क्या व्यवस्था की है ? मैंने आपसे पहले भी निवेदन किया था कि हमारे यहां पर जंगली इलाका है और वहां पर लोगों को ७ तथा ८ मील तक पीने के लिए पानी नहीं मिलता है । लोगों को दूर दूर से पानी लाना पड़ता है । समझ में नहीं आता कि उसकी व्यवस्था कौन करेगा अगर सरकार नहीं करेगी तो ? यह तो सरकार की जिम्मेदारी है । मैंने यह बताया कि वहां पर रॉकी एरिया है, वहां पर ट्यूब वैल्स नहीं हो सकते, वहां पर कुए नहीं खुद सकते, ठीक है । आप इस बात के लिए सर्वे करवाइये कि आप वहां पर जब ट्यूब वैल्स नहीं बना सकते, कुए नहीं खुदवा सकते तो किस तरह से लोगों को पानी पहुँचावेंगे? यह तो आपका काम है । हम तो केवल आपको यह बतादें कि वहां पर पानी नहीं है । वहां के लोगों को ७ या ८ मील से जा कर पानी लाना पड़ता है । समय समय पर यहां सदन में यह ला कर बताया जाता है कि दवाइयों में अमुक वस्तु निकली और अमुक कीड़े निकले । यदि मैं वह पानी लाकर आपको बताऊं तो आपको दुख होगा । एक गिलास भर कर रखें तो आप देखेंगे कि आधा ग्लास तो कीचड़ से भर जायगा और आधा ग्लास पानी रहेगा । इस प्रकार का पानी मिलता है उन राजस्थान के मतदाताओं को, किसानों को और वह भी बड़ी मुश्किल से । कहने का तात्पर्य यह कि एक परिवार के एक व्यक्ति को २४ घन्टे के लिये इसी बात के लिये मुक्त रखना पड़ता है कि वह पानी लाए । मैं आपको बताना चाहती हूं कि एक काश्तकार, किसान जो खेती करता है और अगर उसके परिवार में दूसरा आदमी नहीं हो जो पानी लाने के लिये रहे तो वह पानी नहीं ला सकता । उसके लिये यह होगा कि या तो वह खेत में काम करे या पानी लाए और फिर रोटी का प्रश्न कैसे हल हो, यह आप बता दें । एक तरफ हम यह चाहते हैं कि गांवों को ऊपर उठाया जावे, किसानों की उन्नति होनी चाहिये, और दूसरी ओर गांव के उस किसान को अपना उज्ज्वल भविष्य आंसू बहा कर भूल जाना पड़े और ग्रामीणों को घर और गांव छोड़कर बटाऊ बनना पड़े, यह दुःख की बात है । यह मैं दावे के साथ कहती हूं कि यदि यही हाल रहा तो २०-२५ रोज के बाद ऐसे किसानों को गांव छोड़ कर दूसरे स्थानों पर रहना पड़ेगा । उनको दो-दो, तीन-तीन महीने तक अपने घरबार छोड़ कर बटाऊ बन कर रहना पड़ेगा । इतना कहने के बावजूद भी अगर आपका दिमाग काम नहीं करता है तो आप वहां पर खुद जाकर देखें कि वहां के लोगों की क्या हालत है? जब सरकार के समक्ष यह परिस्थितियां रखी जाती हैं—तो मेरी समझ में नहीं आता कि सरकार उस पर क्यों ध्यान नहीं, देती मुझे

(श्रीमती नगेन्द्रबाला)

इस बात का बड़ा अफसोस है। मैं साफ शब्दों में कहना चाहती हूँ कि जो भी सम्बन्धित मंत्री हैं, राज्य सरकार के जिम्मेदार व्यक्ति हैं और उनको इस पर ध्यान देना चाहिये, उचित व्यवस्था करनी चाहिए।

मैं यह कहना चाहती हूं कि हमारे प्रधान मंत्री लाल बहादुर शास्त्री ने इस सम्बन्ध में कहा और आप जनतन्त्र के हामी बन कर आप अपनी बातों से दूर जा रहे हैं। इसलिये मुझे यह कहना है कि आप स्वयं वहां पर जाकर देखें। जिस समय प्रश्न पूछते हैं तो कहा जाता है कि उसकी सर्वे होगी, सर्वे रिपोर्ट आएगी। इस प्रकार से गोलमाल जवाब हमको दे दिया जाता है, इस प्रकार का गोलमाल जवाब हम नहीं चाहते; हम निश्चित बात चाहते हैं।

अब मैं शहरों की व्यवस्था के बारे में भी कुछ कहना चाहती हूं कि वहां का क्या हाल है? कोटा शहर में जहां का आखों देखा हाल है, जो शहर का सबसे बढ़िया हिस्सा माना जाता है, गुमानपुरा बहुत अच्छी बस्ती है। वहां पर रात को नींद नहीं ले सकते। वहां ऐसे बड़े बड़े मच्छर हैं। वे क्यों हैं, यह सारी बातें जाकर आप देखें; वहां पर कीचड़ भरा पड़ा है, सेनीटेशन ठीक नहीं है। यह काम हमारा ठीक नहीं है। मच्छर इतने बड़े बड़े हैं कि अगर शाम को सो जावें तो ऐसा मालूम पड़ता है कि मानो माता निकल गई। ये सारी चीजें ऐसी हैं, वहां क्यों व्यवस्था नहीं होगी?

इस बात की मैं जरूर प्रशंसा करना चाहती हूं कि कोटा का जनरल हॉस्पिटल है वह सुधार की ओर बढ़ा है और वह कहां तक आगे जावेगा यह तो मैं नहीं कह सकती। वहां के डॉक्टरों का स्पेशल ध्यान है। लेकिन इसके साथ साथ मैं यह निवेदन करूंगी कि जहां जहां प्राइमरी हैल्थ सेन्टर हैं और डिस्पेन्सरीज़ है और वहां डॉक्टर नहीं हैं और जहां के लिये पी. एम. ओ. लिख कर देते हैं कि डॉक्टर नहीं है, तो मैं माननीय मंत्री महोदय से निवेदन करूंगी कि आपको प्रमाण मिल जाते हैं और पी. एम. ओ. के लैटर आपके पास आते हैं तो उसके बाद तो जल्दी से जल्दी आपको प्रबन्ध करना चाहिये। प्राइमरी हैल्थ सेन्टर पर जल्दी से जल्दी प्रबन्ध किया जाए, वहां पर डॉक्टर की पूरी पूरी आवश्यकता है।

कभी कभी ऐसा हुआ है, यह तो मूल कारण प्रशासन का है, जिस पर अभी कहने को समय नहीं, किसी और समय पर कहा जायगा, जिस डॉक्टर की कम्प्लेन्ट करें, उसके विरुद्ध प्रमाण पेश करें, उपाध्यक्ष महोदय, यह मैं इसलिए भी कहना चाहती हूं कि किसी पर्टीक्यूलर सरकारी कर्मचारी की शिकायत करने की मुझे आदत नहीं है, लेकिन कई बार कहने पर भी आप कोई कार्यवाही न करके हमको मजबूर करते हैं कि हम किसी सरकारी कर्मचारी का नाम लेकर शिकायत करें और आपके एड्मिनिस्ट्रेशन की ढिलाई को बार बार खोखला कह कर उसकी यहां आलोचना करें। जब हम कहते हैं कि आदमी अच्छा नहीं है, डॉक्टर अच्छा नहीं है तो कहते

(श्रीमत नगेन्द्र बाला)

हैं ट्रान्सफर हो जायगा । यह कौनसा इलाज है? अरे! एक बिच्छू ने यहां काटा वह दूसरी जगह जाकर काटेगा, ट्रान्सफर कोई इलाज नहीं, आपको पूरी जांच करनी चाहिए। इसलिए मैंने जब कभी भी शिकायत पेश की है तो यह मांग की है कि जांच करें। जांच करने के बाद शिकायत सही साबित हो तो उचित कार्यवाही करें और जांच करने के बाद यदि शिकायत गलत मालूम हो तो हमें भी यह समझने का मौका मिलेगा कि हम शायद ठीक नहीं हैं। पर जब जब भी आपको कोई बात कही गई, कोई शिकायत की गई, आप बता दीजिए कि उस शिकायत की कब जांच की गई और कब उचित कार्यवाही उस तरह की शिकायत को हमेशा के लिए दूर करने की, की गई ? तो सरकार की यह व्यवस्था ढिलाई से भरी व्यवस्था है, दुःखदाई व्यवस्था है।

हम लोग जिन क्षेत्रों से आते हैं वहां के लोगों की शिकायतों को दूर करने के लिए हमारे पास कोई जादू का डंडा नहीं है, उन शिकायतों को दूर कराने के लिए हमारे पास एक मात्र चारा यह है कि हम यहां इस सदन में उनके सम्बन्ध में स्पष्ट शब्दों में वास्तविक स्थिति को रखें। वह हमारी मजबूरी है, एक मात्र यही तरीका हमारे पास इन शिकायतों को दूर करने का है। यदि जनतन्त्र को जिन्दा रखना है, हमारे राष्ट्र के, हमारे राज्य के नागरिकों का हिमायती बन कर चलना है तो इनके साधारण सुख-दुःख की बातों को सोचें। साधारण सुख-दुख का अगर ख्याल रखा जाता है तो कोई कारण नहीं कि जनता हम पर, हमारी सरकार पर अविश्वास करे। इस विकास को ऐसी संज्ञा मत दीजिए कि हम इसकी व्याख्या ही नहीं कर सकें। पीने के पानी का प्रश्न है, वहां के नागरिकों को, ग्रामीणों को, पीने के लिये पानी मिलना चाहिये ताकि वे अपने भविष्य को भूल कर नहीं बैठ जायें। सबसे पहले पीने के पानी की व्यवस्था उन लोगों के लिये होनी चाहिये, शिक्षा, समृद्धि और सम्पन्नता; और तभी वे अग्रसर हो सकेंगे।

अन्त में मैं कहना चाहूंगी कि ६ डॉक्टरों में से तीन-चार जगहों पर तो जल्दी से जल्दी डॉक्टर्स भिजवा दें।

( कुछ माननीय सदस्य बोलने के लिए खड़े हुए)

श्री उपाध्यक्ष : श्री पोहूमल ईसरदास।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** (नसीराबाद) : मेरे बाद में था साहब इनका नाम।

**श्री पोहूमल ईसरदास** (अजमेर शहर-पश्चिम) : माननीय उपाध्यक्ष महोदय, जनस्वास्थ्य के बारे में मैंने कटौती प्रस्ताव रखे हैं उनके द्वारा मैं कुछ जरूरी बातें कहना चाहता हूं। चिकित्सा और जन-स्वास्थ्य ये जिन्दगी के दो पहिये हैं, इन दोनों पहियों में से कोई सा भी पहिया पंचर हुआ तो जिन्दगी खतरे में पड़ जाती है, ये दोनों बहुत जरूरी हैं और एक दूसरे पर निर्भर करते हैं। जन-स्वास्थ्य है प्रिकॉशनरी नेचर

(श्री पोहूमल ईसरदास)

और चिकित्सा है ट्रीटमेंट, जिसको इलाज कहते हैं। जिस देश की जनता के इन दोनों व्हील्स में पंचर हो उसका स्वास्थ्य अच्छा नहीं होगा और वह देश आगे तरक्की नहीं कर सकेगा।

चिकित्सा के सम्बन्ध में मैं इतना ही कहना चाहता हूं कि अस्पताल तो बड़े बड़े बहुत हैं, डाक्टर्स भी रखे गये हैं, दवाइयां भी दी जाती हैं पर फिर भी गरीब लोगों को फायदा नहीं मिल रहा है। उसका कारण यह है कि जो दवाइयां अच्छी कीमत वाली होती हैं वे गरीबों के पल्ले न पड़ कर कुछ बड़े बड़े लोगों को, जान पहिचान वालों को, डाक्टरों की प्राइवेट प्रेक्टिस में जो लोग आते हैं उनको दी जाती हैं बाकी जो थोड़ी मात्रा में बचती हैं, वे स्टोर वाले और कुछ कम्पाउन्डर्स शहर में लाकर प्राइवेट डाक्टरों को बेच देते हैं, यह भी कई दफा देखा है। इसका मतलब यह है जैसा कि लोग कहते हैं, बड़े अस्पतालों में जाने से तो पानी मिलता है। पानी तो नहीं मिलता होगा, पर चार के बजाय दो दवाइयां मिलती होंगी, १० ग्रेन के बजाय दो ग्रेन मिलती होंगी, पर पूरी ठीक दवाई नहीं मिलने से उनका स्वास्थ्य ठीक नहीं होता है और इसीलिए वे लोग कहते हैं कि बड़े अस्पताल में जाने से कोई फायदा नहीं।

आज यह भी हो गया है कि यदि किसी को हॉस्पिटल में दाखला लेना हो तो या तो डाक्टर को अपने घर पर बुला कर या डाक्टर के बंगले पर बीमार को दिखा कर १६ रुपया, २० रुपया डाक्टर को देकर फिर हॉस्पिटल में दाखिला ले सकता है। गरीब दाखिले के लिए आते हैं तो उनको कहा जाता है कि बैड खाली नहीं है पर वही बंगले पर जाकर डॉक्टर को फीस देकर दिखाते हैं तो हमने देखा है कि जो बीमार चार दिन और हॉस्पिटल में रहना चाहिए उसको छुट्टी दे दी जाती है और उस पैसा देने वाले के लिए बैड खाली हो जाता है। तो डॉक्टरों की इस प्रकार की प्राइवेट प्रैक्टिस पर कन्ट्रोल होना चाहिए।

मैं यह नहीं कहता कि डॉक्टरों की तनख्वाह नहीं बढ़ानी चाहिए, डॉक्टरों की तनख्वाह बढ़ानी चाहिए, जो सेवाभावी डॉक्टर्स हैं, जो मरीजों की सेवा करते हैं उनको ज्यादा ग्रेच्युटी देने में कोई एतराज नहीं, कोई नुकसान नहीं, हर जितनी शिकायतें आवें और वे साबित हो जायं तो उन डाक्टरों की ग्रेच्युटी में से काटा जाय तभी ये लोग अच्छी प्रकार से सेवा करेंगे।

पहले प्राइवेट प्रेक्टिशनर्स थे उनको लोग शैतान समझते थे क्योंकि यह कहा जाता है कि जिस समय डॉक्टर को बुलाया जाता है तो वह डॉक्टर है, जिस समय इलाज करता है तो वह फरिश्ता है और जिस समय बिल मांगता है तो शैतान माना जाता है।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** (नसीराबाद): डॉक्टर साहब यह तो अनुभव की बात बता रहे हैं।

**श्री पोहूमल ईसरदास**: जी हां, अनुभव की बात बता रहा हूं। जो डॉक्टर्स

(श्री पोहूमल ईसरदास)

फरिश्ते थे उनको भी लोग अब शैतान कहने लगे हैं क्योंकि पैसे चार्ज करते हैं। ऑपरेशन रूम में कोई मरीज जायगा और उससे पहले यदि वह डॉक्टर को कुछ नहीं देगा तो आंतों में या और जगह, इस प्रकार का ऑपरेशन करेंगे, इस तरह की कोई कमी रख देंगे कि वह जल्दी ही भगवान् के घर पहुंच जाय।

तो, मैं यह कहना चाहता हूं कि दवाइयों के बारे में ऐसा तरीका अख्त्यार कीजिये जिससे कि बीमारों को ठीक दवाइयां मिल सकें। आज यह देखा जाता है कि तीन आदमियों को पेनीसिलीन के इन्जेक्शन लगाने हैं तो इन्जेक्शन की शीशियां तो ३ लाते हैं पर तीनों बीमारों के इन्जेक्शन तो एक ही शीशी में से लगेगा और बाकी दो इन्जेक्शन की बोटल्स शहर में चली जायेंगी।

यह देखा गया है कि कुछ डाक्टर्स मरीज के प्रति अपनी रेस्पोन्सिबिलिटीज़ फील नहीं करते है, यदि वे अपनी रेस्पोन्सि-बिलिटीज को फील करने लग जायं, फर्ज समझें, तो वे लोगों का बहुत कुछ भला कर सकते हैं। डॉक्टरों को व्यवहार भी अच्छा रखना चाहिये, डॉक्टर जितना अच्छा बिहेवियर मरीज के साथ करेगा उतना ही वह मरीज जल्दी ठीक होगा। कई मरीज तो ऐसे हैं जो बगैर दवा के अच्छे हो सकते हैं और होते हैं। इसलिये जितना अच्छा व्यवहार होगा उतना ही जल्दी मरीज को अच्छा होने में सुविधा मिलेगी।

( २. म० प० )

दूसरा मेरा कटौती प्रस्ताव होमियोपैथी के बारे में है। जैसा एलोपैथी को प्रोत्साहन दिया जा रहा है, वैसा होम्योपैथी नहीं दिया जाता हैं। आज तक कोई 'ए' क्लास होयोमिपैथी का अस्पताल नहीं खुला है। कई लोग होमियोपैथी के इलाज के लिये हर जगह आते हैं और कई ऐसी बीमारियां हैं जो दूसरी पद्धति से ठीक नहीं होती हैं वे होमियोपैथी से ठीक हो जाती हैं। मैं अपना ही मिसाल बता देता हूं। मैंने Osteo-arthritis था दो माह एलोपैथी का इलाज करवाया मुझे कहा गया कि ऐस्पीन लेते रहो लेकिन कोई फ़ायदा नहीं हुआ। फिर होमियोपैथी के एक ही डोज़ से चाहे आप उसे मैजिक समझें, मैं ठीक हो गया। डॉक्टर सरीन साहब अजमेर आए तो मुझसे पहले पूछा कि ठीक हो गए, मैंने उन्हें सारा हाल बताया और कहा कि आप तो कहते थे कि एस्प्रेन लेते रहो। मन्त्री महोदय ने होमियोपैथी को बिल्कुल इग्नोर (Ignore) कर रखा है, उस बारे में उनको कोई बिल लाने की कोशिश करनी चाहिए। इस बारे में मैंने मन्त्री महोदय को लिखा है लेकिन मुझे दुखके साथ कहना पड़ता है कि मुझे आज तक उसकी पहुंच भी नहीं मिली और महाकाली की तरह सब कागज खो गए। यह अच्छी चीज नहीं है कि एक एम० एल० ए० चिट्ठी लिखे और उसका जवाब मन्त्री से नहीं आए, यह मेरी शिकायत है।

अजमेर में आयुर्वेद का कोई 'ए' क्लास अस्पताल नहीं है; न कोई भवन बनाया गया है।

**श्री भीखाभाई** ( श्रम मन्त्री ) : अजमेर खास में तो है।

**श्री पोहूमल ईसरदास** : कहां बनाया ?

**श्री निरंजननाथ आचार्य** (उप-मन्त्री, गृह) : वहां तो डाइरेक्टर का ऑफिस है।

**श्री पोहूमल ईसरदास** : रोगी की बीमारी डाइरेक्टर साहब के मुंह देखने से तो दूर नहीं हो जायगी।

**श्री भैरोंसिंह** (किशनपोल, जयपुर) : डाइरेक्टर साहब के मुंह देखने से रोगी की बीमारी जाय या नहीं, लेकिन भीखाभाई को देखने के बाद उनकी बीमारी रुक नहीं सकती।

**श्री पोहूमल ईसरदास** : यदि अजमेर में 'ए' क्लास आयुर्वेद अस्पताल हो, तो जो लोग आयुर्वेद चिकित्सा करना चाहते हैं उनको हर प्रकार की सहूलियतें मिल सकती हैं, जन-स्वास्थ्य के बारे में मेरा निवेदन है कि बच्चों में ट्रिकोमा ज्यादा है इसलिए अगर उनको दवाइयां पूरी मात्रा में और पूरे टाइम पर मिलें तो उनकी जिन्दगी बच जाय।

अजमेर में लोग हमेशा पानी का त्राहि-त्राहि कर रहे हैं। लोग बाल्टियां लेकर, पीपे लेकर घंटों तक पानी के लिए खड़े रहते हैं लेकिन पानी पूरी मात्रा में नहीं मिलता और पानी की योजना सुनते सुनते कई वर्ष हो गए लेकिन वह योजना अभी तक पूरी नहीं हुई। जब राजमहल स्कीम के बारे में प्रश्न पूछा गया तब यह जवाब मिला कि इसमें ७२.२४,५५८) रु० लगाने हैं।

( समय-समाप्ति-सूचक घण्टी )

और तीसरी योजना में पूरी होगी। और फिर जब दूसरी बार ६ मास बाद पूछा गया तो आंकड़े ही दूसरे मिले कि १३ लाख और कुछ रुपये लग रहे हैं और चौथी योजना में यह स्कीम पूरी होगी क्योंकि इसका प्रावधान तीसरी योजना में नहीं रखा गया है। मेरी समझ में नहीं आता कि एक बार एक बात कही जाती है और दूसरी बार दूसरी बात कही जाती है। अजमेर की जनता पानी के लिए तरस रही है जिसकी वजह से अजमेर का विकास रुक गया है। जब किसी को कारखाने खोलने के लिए कहते हैं तो हमको यही जवाब मिलता है कि वहां पानी नहीं है। पानी आसमान से गिरकर तो नहीं आएगा। जब तक आप योजना को पूरा नहीं करेंगे तब तक अजमेर का हित नहीं होगा इस लिए मैं मन्त्री महोदय से निवेदन करूंगा कि वे अजमेर के हित के लिए जल्दी पानी उपलब्ध कराए।

**श्री रामानन्द अग्रवाल** (अलवर) : उपाध्यक्ष महोदय, हमारी सरकार एक समाजवादी तरह के समाज की रचना का लक्ष्य रखकर चल रही है। इस दृष्टिकोण को देखते हुए यदि चिकित्सा और जनस्वास्थ्य के बारे में सरकार की अकम्प्लशमेंट्स को देखेंगे तो मुझे कहना पड़ेगा कि अभी भी हमारी सरकार का मुख्य तौर से उद्देश्य उसी प्रकार के स्टेट का है जो एक

Page No 91



(श्री रामानन्द अग्रवाल)

पुलिस स्टेट का होता है और जो इन्सानों की जिंदगी के लिए उनकी सुरक्षा के लिए जो जिम्मेदारी एक सोश्यलिस्ट स्टेट को सम्भालनी चाहिए उसकी तरफ हमारी सरकार ने अभी तक वह दृष्टिकोण बुनियादी तौर से नहीं अपनाया । जिस प्रकार पुलिस स्टेट का दृष्टिकोण होता है कि अपने राज्य को किसी न किसी प्रकार कायम रखना, राज्य में किसी प्रकार की बगावत न फैले, उसके लिए अधिकाधिक पैसा खर्च करना, इन्तजाम करना, आज हमारी सरकार का लक्ष्य भी यही है और इसलिए हम देखते हैं कि सरकार के पास अपना इन्टेलीजेंस डिपार्टमेंट है. पुलिस है और हर तरह से समाज के हर कोने में से, देहात के कोने कोने से सरकार को रिपोर्ट आती है । क्या सरकार यह महसूस नहीं करती कि आखिर यह सरकार इन्सानों के लिए सरकार है? हिन्दुस्तान की जनता की बनी हुई सरकार है और इसलिए उस मानव की बहबूदी, उसकी स्वास्थ्य रक्षा, उसकी चिकित्सा का पूरा इन्तजाम, यह सरकार की पूरी जिम्मेदारी है। अगर सरकार गांव के कोने तक किसी जुर्म या किसी पोलिटिकल एक्टिविटी की जानकारी पूरी तरह से रख सकती है तो हमारी सरकार यह जानकारी नहीं रख सकती कि गांव में कौन लोग किस चीज से बीमार हैं, जो बीमार हैं उनका इन्तजाम अस्पताल में करे । यह सरकार जिस तरह से इन्टेलीजेन्स और पुलिस रखती है, क्यों नहीं अपने जन–स्वास्थ्य की रक्षा के लिए इस प्रकार का प्रबंध करे कि एक एक आदमी के स्वास्थ्य की जिम्मेदारी सरकार महसूस करे और हमारे समाज में कोई ऐसा आदमी न रहे जो बीमार हो और यदि हो तो उसकी चिकित्सा की पूरी व्यवस्था होगी ।

यह बात करना तो दूर कि गांवों के कोने कोने से अपनी एजेन्सी के जरिए मालूम करके चिकित्सा मुहैया करे बल्कि वास्तविकता तो यह है कि जो लोग बहुत कोशिश के बाद अस्पतालों में जाते हैं और चिकित्सा हासिल करने की कोशिश करते हैं उनको भी स्थान नहीं मिल पाता, उनको भी दवाइयां नहीं मिल पातीं ।

इसमें कोई सन्देह नहीं कि सरकार के साधन सीमित हैं । इसमें कोई सन्देह नहीं कि आखिर यह अर्थ का प्रश्न भी है । परन्तु सरकार के लीडर्स इस बात पर गौर करें कि उनकी कौनसी चीज़ पर एम्फेसिस है ? पुलिस और इन्टेलीजेन्स पर ज्यादा एम्फेसिस है या लोगों के स्वास्थ्य को कायम रखने पर ? कितना पर्सेन्टेज किस किस पर आप खर्च करते हैं इससे गवर्नमेन्ट का इस ओर क्या दृष्टिकोण है यह जाहिर होगा और इसी दृष्टिकोण से उपाध्यक्ष महोदय, मैं निवेदन करूंगा कि जो प्रायोरिटीज़ आज भी सरकार रख लेती है, जो पर्सेन्टेज ऑफ मनी बजट का सरकार आज भी एलॉट करती है, चाहे विधान के डाइरेक्टिव प्रिन्सिपल्स में कुछ कहा गया हो, चाहे अपने भाषणों में कुछ भी कहते हों, लेकिन सरकार आज भी पुरानी ट्रेडिशन्स पर, उन्हीं परम्पराओं पर जो ब्रिटिश सरकार ने चालू की थीं, उन्हीं पर

(श्री रामानन्द अग्रवाल)

आज भी चल रही है और इतना ही नहीं, उपाध्यक्ष महोदय, देश में आजादी के आने के बाद जहां यह जरूरत थी कि हमारे ऑफिसर्स, हमारे डॉक्टर्स, हमारी सरकार के काम करने वाले हर एक लोग हैं, उनके दृष्टिकोण में बुनियादी परिवर्तन हों, उसको हम अब तक प्राप्त करने में बिल्कुल नाकामयाब रहे हैं। यह बात जहां रेवेन्यू ऑफिसर्स और पुलिस अधिकारियों के बारे में सही है उतनी ही, उपाध्यक्ष महोदय, डॉक्टर्स के बारे में भी सही है। मैं यह नहीं कहता कि यह सेन्ट पर्सेन्ट सही है और अच्छे लोग नहीं होते, अच्छा व्यवहार करने वाले लोग नहीं होते। लेकिन अंग्रेजों ने जो पद्धति हमारे देश में डाली, आपने ऑफिसर्स को अपने प्रति अपनी सरकार और शासन के प्रति वफादार बनाया और जनता और उनके बीच में एक तफावत डाला, उनमें यह बात जमायी कि हम तुम को पैसा देते हैं, तनख्वाह देते हैं, तुम हमारे नौकर हो, अंग्रेज बहादुर के प्रति वफादार रहो। जनता बगावत नहीं कर बैठे इस हद तक सामाजिक व्यवस्था को बनाये रखने के लिए एक ऑफिशियल क्लास अंग्रेज ने पैदा की। यही दृष्टिकोण पहले जो आई० सी० एस० थे उनका था और इस तरह का दृष्टिकोण अनफोर्चुनेटली दूसरी सर्विसेज़ का है। हमारी पुरानी परम्पराओं के अनुसार ये तीन बड़े पर्सन्स थे, डॉक्टर्स, टीचर्स और न्यायाधीश; जिनका बहुत बड़ा सम्मान देश की संस्कृति में था। समाज ने जिनका बड़े से बड़ा आदर करके उनके लिए समाज में उच्च स्थान की व्यवस्था की। उपाध्यक्षजी, मुझे खेद है यह कहते हुए कि उस परम्परा को प्राप्त करना तो दूर एक एन्टी-पीपल एटीट्यूड पैदा हुआ है उसको नहीं छोड़ पाये हैं बदकिस्मतीसे आज भी अधिकतर डॉक्टर्स का एटीट्यूड यह है कि यह मरीज हमारी रिआया है, हम इसके हाकिम हैं और इन पर हमको हुकूमत करना है। वही उनका डराना, धमकाना, उनसे पैसा ऐंठने की नीयत रखना, अभी यह, है अभी वह है इस प्रकार की बहानेबाजी बना कर जनता से पैसा ऐंठना, आज भी इस प्रकार का दृष्टिकोण हमारे डॉक्टर्स में, उन जिम्मेदार लोगों में है जिनके हाथ में चिकित्सा विभाग की जिम्मेदारी है।

पिछले १५ अगस्त का जिक्र है। अलवर के पास अलसाड़ा गांव है। वहां पर एक खाती के घर में लैंप जला कर सो गये तो उसके चार बच्चे और एक उसकी औरत सफोकेशन के कारण, छोटा कमरा था, उसके अन्दर मर गये। इधर १५ अगस्त के दिन सब लोग खुशियां मना रहे थे। जलूस में आने जाने वाले थे। जब लोगों ने यह खबर सुनी तो लोगों को बड़ा सदमा हुआ। अपने अपने कुए छोड़ कर हजारों लोग वहां पर इकट्ठे हो गये। वहां से दो मील के फासले पर मालाखेड़ा है जहां पर प्राइमरी हैल्थ सेन्टर है। वहां के डॉक्टर को फौरन इत्तला देकर बुलाया गया कि आकर मरीजों का कुछ भी हो सके तो करे लेकिन डॉक्टर साहब वहां पर ल हतलली करके आये। स्पेशल स्कूटर का इन्तजाम किया, स्कूटर लेकर आये तो पहले तो लोगों से यह व्यवहार किया कि यह क्या किया, वह

(श्री रामानन्द अग्रवाल)

क्या किया, उनके चपरासी ने लोगों को डांटा कि डॉक्टर साहब के लिए चाय विस्कुट का भी इन्तजाम नहीं किया, तुम गंवार लोग हो । इधर लाशें पड़ी थीं और उधर चाय-बिस्कुट के लिए डांट लोगों को पिलायी जा रही थी । खैर, छोटी बात थी । उनमें से दो आदमियों को कुछ सेंस था उनको अस्पताल में ले जाकर दाखिल करा दिया । दाखिल करने वाले डॉक्टर थे, एलेग्जेन्डर हॉस्पिटल है, वहां पर, लोगों से ७५) रुपए ले लिए तब जाकर उनको दाखिल किया और वे डॉक्टर साहब जो मालाखेड़ा आये थे उन्होंने २४ रुपये तो स्कूटर के किराये के लिये और २५ रुपये उन्होंने अपने फीस के लिये । हम लोग जब इत्तला मिलने पर वहां गये तो वहां मातमपुर्सी पर आने वालों ने बताया कि.........

श्रीमती नगेन्द्रबाला ( छबड़ा ) : पॉइंट ऑफ इन्फोर्मेशन, सर, उपाध्यक्ष महोदय, यह इतना प्रतिष्ठित सदन है, यहां हैल्थ मिनिस्टर वैसे ही कम बैठते हैं लेकिन आज तो उनकी डिमांड्स पेश हो रही हैं, तो उनको कम से कम बैठना चाहिये । ऐसा कौनसा आवश्यक काम है जिसमें वे अपना समय और कहीं व्यतीत कर रहे हैं ? डिप्टी मिनिस्टर बैठे हैं लेकिन मंत्री महोदय को भी यहां आना चाहिये ।

श्री भीखाभाई ( श्रम मंत्री ) : I am here. मैं बैठा हूं ।

The Deputy Minister is also here.

श्री भैरोंसिंह (किशनपोल, जयपुर) : उनको यहां बैठना चाहिये ।

श्री गोकुलप्रसाद शर्मा (मांडल) : आयुर्वेद मंत्री बैठे हैं, लेकिन उनसे यदि कुछ पूछा जायगा तो कह देंगे कि मुझे मालूम नहीं ।

श्री भैरोंसिंह : उपाध्यक्ष महोदय, मैंने यह देखा है कि जब अध्यक्ष महोदय कुर्सी पर आसीन होते हैं तो सब मंत्री लोग यहां बैठे रहते हैं लेकिन उसके बाद सब उठ कर चले जाते हैं इसलिये मैं निवेदन करूंगा कि आप उनको आदेश दें कि सब बैठे रहें ।

श्री रामानन्द अग्रवाल : मैंने पी. एम. ओ. को चिट्ठी लिखी कि यह बहुत ही खेदजनक है, पर उस डॉक्टर के खिलाफ कोई एक्शन नहीं लिया गया बल्कि डॉक्टर से कह कर एक एफ. आइ. आर. दर्ज कराया गया कि ये डेथ्स मशकूक हालात में हुए थे, तो पुलिस को इत्तला किये बगैर उनकी अन्त्येष्टी क्रिया कैसे की गई और वह केस अभी चल रहा है ।

तो यह दृष्टिकोण उन ऑफिसर्स का है जिनके अन्दर लोग अपना विश्वास रखना चाहते हैं, जिनसे अपनी चिकित्सा लेना चाहते है । मैं यह नहीं मानता कि केवल वह डॉक्टर ही ऐसा है । इस तरह का दृष्टिकोण आम तौर पर देखने को मिलता है और इसका कारण मैं समझता हूं हमारी पुरानी परम्परा है जिसमें हमारी ऐजुकेशन का सिस्टम, हमारा तमाम एटीट्यूड भी आ जाता है । उपाध्यक्ष महोदय, मुझे यहां

(श्री रामानन्द अग्रवाल)

के मेडीकल कॉलेज में जाने का मौका मिला है। वहां पर पढ़ने वाले लड़कों से बातचीत करने का भी मौका मिला है। अखबारों में भी बहुत बार छपा है। वहां पर उनके प्रोफेसर्स और प्रिंसिपल्स उन लड़कों को यह समझाते हैं, शिक्षा देते हैं कि तुम आम लोगों से अलग रहो। उनसे अलग रहना, लोगों से मिलना नहीं, लोगों से नफरत करना ऐसी तरीबियत दी जाती है। वहां पर दाखिल होने वाले लड़कों और लड़कियों के साथ व्यवहार उसी तरीबियत का हिस्सा है। उपाध्यक्ष महोदय, इसलिए मैं निवेदन करूंगा यह बहुत आवश्यक है; चिकित्सा में जन स्वास्थ्य में सफलता प्राप्त करने के लिए डॉक्टर मरीज़ का विश्वास प्राप्त कर सके यह सबसे पहले आवश्यक है। कितना ही एक्सपर्ट डॉक्टर क्यों न हो अगर वह मरीज का विश्वास प्राप्त नहीं कर सकता है तो वह सक्सेसफुल डॉक्टर नहीं हो सकता जनता, की निगाहों में वह ऊपर नहीं उठ सकता।

उपाध्यक्ष महोदय, अनफोर्चुनेटली आज हमारे यहां जो स्थिति है आम मरीज से आम गांव के आदमी से डॉक्टर अच्छी तरह से बात नहीं करता वह आदमी डॉक्टर से डरता है इस कारण डॉक्टर को सारी बातें बता नहीं पाता डॉक्टर उसको एक प्रकार से अपने ऊपर मुसीबत समझता है। यहां मैं डॉक्टरों से अपील करूंगा कि हम सब जनता के ही अंग हैं। यह कमी केवल डॉक्टरों में ही हो, यह मैं नहीं कहता। हम सार्वजनिक कार्यकर्ता भी इस कमी के शिकार हैं, हम इससे ऊपर हो गये हों, एक्सपर्ट्स हो गये हों, ऐसी हमारी मान्यता नहीं है। हम और आप सब मिलकर डॉक्टर अफसर इस नये हिन्दुस्तान को आदर्श बनावें अपना अपना फर्ज जिम्मेदारी के साथ अदा करें। इस दृष्टिकोण से कि हम हिज़ मेजेस्टी जनता के प्रति जिम्मेवार हैं, वह दृष्टिकोण अपनाना चाहिये। इसी प्रकार का अपना ऐज्यूकेशनल इन्स्टीट्यूशन्स का दृष्टिकोण रहना चाहिये।

( समय-समाप्ति-सूचक घंटी )

अभी शुरू ही किया है, उपाध्यक्ष महोदय।

गांवों के अन्दर डॉक्टरों की कमी है जैसा कि अभी एक माननीय सदस्य ने जिक्र किया। इसका एक बहुत बड़ा कारण यह भी है कि डॉक्टर ज्यादातर शहरों से आते हैं गांवों के स्कूलों में साइन्स होता नहीं इसलिए जो लड़के मैट्रिक पास करते हैं उनको मेडिकल कॉलेजों में भर्ती नहीं किया जाता। उस हिसाब से शहरों में यह सब सुविधा होने से शहरों के छात्रों को जगह मिल जाती है। इसलिये मैं सुझाव दूंगा एक पर्सेन्टेज लाजमी तौर से रूरल एरियाज़ के रहने वालों के लिये मेडिकल कॉलेज में भरती होने का रखना चाहिये इसके लिए गवर्नमेंट को सोचना चाहिये। चाहे उसमें मेरिट्स में रिलेक्सेशन क्यों न करना पड़े। लाजमी तौर से मजदूर के बच्चे को किसान के बच्चे को छोटे मध्यम वर्ग के लोगों के बच्चों को लिया जाना चाहिये ताकि मान लीजिये एक हरिजन का लड़का डॉक्टर होता है तो उसके पास हरिजन जाने से नहीं डरेंगे, किसान समझेगा,

(श्री रामानन्द अग्रवाल)

उसका ताऊ बैठा है, साहिब बहादुर बैठे हैं। इस तरह से गांव की जिन्दगी में वे रोब-दौबजमायेंगे ।

श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा (नसीराबाद): हरिजन किसान नहीं होते हैं क्या ?

श्री रामानन्द अग्रवाल : डॉक्टरोंके साथ में भी सरकार का जो ट्रीटमेंट है वह उचित नहीं मालूम पड़ता। अभी तक हमारी सरकार जिनको इतने बरस हो गये डॉक्टरों की सीनियोरिटी जुनियोरिटी तय नहीं कर पा रही है। अपोइन्टमेन्ट्स के अन्दर पक्षपात होता है। डिपार्टमेन्टल प्रोमोशन कमेटी कुछ सिफारिश करती है लेकिन मिनिस्टर पर दबाव ऐसा आ जाता है इस कारण ऐसे लोगों का अपॉइन्टमेन्ट कर देते हैं जिसका सिलेक्शन कमेटी ने सुझाव नहीं दिया है। इस तरह की बातें रोजमर्रा होती हैं।

अब मैं उपाध्यक्ष महोदय, कुछ समस्याएं अपने अलवर एलेग्जेंड्रा हॉस्पीटल के बारे में कुछ निवेदन करना चाहता हूं। अलवर में पहले जनाना अस्पताल और मर्दाना अस्पताल अलग अलग थे लेकिन क्या सहूलियत सरकार ने समझी कि दोनों अस्पतालों को एक कर दिया गया। एक अस्पताल सड़क के उधर और दूसरा अस्पताल सड़क की उस तरफ है बीच में बहुत बड़ी सड़क है जो मेन रोड है जिस पर रात-दिन ट्रक्स दौड़ते रहते हैं। दिन की ड्यूटी वाले डॉक्टर जो इधर बैठते हैं रात के वक्त किसी पेशेन्ट को देखना होता है तो सड़क पार करके जाना होता है जब कि जनाना अस्पताल उस जगह से दो फर्लांग पर है इतनी दूर जाकर बीमार को अटेन्ड करना पड़ता है। अस्पताल में टेलीफोन का प्रबन्ध नहीं! इतनी अव्यवस्था फैल गई है कि नर्सेज जिनको दो फर्लांग दूरी से आना पड़ता है उनके लिये क्वार्टर्स का इन्तजाम नहीं। इसी तरह से एक बार मैंने देखा कि एक गम्भीर हालत में पड़े बीमार को स्ट्रेचर पर लाया जा रहा था उधर से ट्रक आ रहा था टक्कर होते होते बची। जहां बीमार को आवाज ठीक नहीं लगती वहां ट्रक का आवागमन रात दिन उस सड़क पर रहता है। यह बड़ी खतरनाक हालत है।

माननीय मंत्री महोदय को मैं दावत देता हूं वे इन अस्पतालों को आकर देखें, डॉक्टरों के कमरों तक ही जाकर न लौटें, जनरल वार्ड्स को जाकर देखे, पीछे की जालियां टूट गई हैं, कुत्ते और सुअरियां घुस जाती हैं जिन्हें मरीजों के साथ सोते हुए देखा गया है। आदमियों को बिना पास के जाने नहीं दिया जाता लेकिन कुत्तों और सुअरों के लिये रोक नहीं है वे बगैर पास के ही आते-जाते रहते हैं ...

श्री भैरोंसिंह : कहीं हॉस्पीटल के ऑफिस बीअरर्स तो नहीं हैं वे ?

श्री रामानन्द अग्रवाल : जनाना अस्पताल में जालियां नहीं, बच्चे जो नये पैदा होते हैं रात को गीदड़ उठाकर न ले जायें इसलिये उनके दरवाजे बन्द रखने पड़ते हैं, गर्मियों में भी किवाड़ बन्द करके सोना पड़ता है। आप जाकर देखें गटर्स नहीं हैं, ऊपर टट्टी लटकती रहती है। उससे तो यहां

(श्री रामानन्द अग्रवाल)

की सड़कें भी बेहतर हैं। वहां की सेनीटरी कन्डीशन इतनी खराब है कि जयपुर जो गन्दगी के लिये प्रसिद्ध है यहां से भी अधिक गन्दगी वहां आपको मिलेगी। यह जन-स्वास्थ्य अधिकारियों के लिये शेम है, गवर्नमेंट के ऊपर शेम है जो इस प्रकार से अपने अस्पतालों को गन्दी हालत में रखते हैं। इस शहर के गटर की हालत इतनी गन्दी नहीं होगी जितनी कि वहां की हालत है। वहां आकर आप उसका मुग्रायना तो करें....

**श्री जयनारायण सालोदिया** (निवाई): थोड़े दिन दाखिल ही हो जाय।

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : पता नहीं हमारी सरकार को क्या नाराज़गी है अलवर से कि वहां पर इस प्रकार का स्टाफ दिया हुआ है। वहां पर कोई पेड सर्जन नहीं है हालांकि जो सर्जन है वे एक्सपर्ट हैं लेकिन वे कहते हैं मुफ्त कैसे काम करें पहले घर पर आये फीस दे दे फिर इलाज हो सकता है।

पी० एम० ओ० का हाल अजीब है। जबरदस्त वहां पार्टी बाजी चल रही है। अमुक मरीज़ मलिक का है, अमुक जैन का है। जैन का मरीज होता है तो मलिक उसको नहीं देखता चाहे वे छुट्टी पर ही क्यों न हों .....

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : यह तो प्रोफेशनल कन्डक्ट की बात है। एक का मरीज दूसरे से इलाज करवायेगा तो क्या आप उसके लिये मरने का इन्तजाम करना चाहते हैं ?

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : इसमें प्रोफेशन की बात नहीं है। जब डाक्टर छुट्टी पर हो तो उसको देखना चाहिये। गम्भीर हालत में पड़ा हुआ मरीज जब डॉक्टर के अभाव में मरता है तो उस मरीज के दिमाग पर क्या असर होगा ?

जहां तक लापरवाही का सवाल है वह भी एक हद तक पहुंच गई है। आपको यह सुनकर आश्चर्य होगा कि अभी अभी अलवर से जो चुनकर माननीय सदस्य आये हैं जिनका जीप से एक्सीडेन्ट हो गया, थानागाजी के माननीय सदस्य हैं, जीप के एक्सीडेन्ट से उनकी आंख में चोट लग गई। वहां के डॉक्टर ने उनकी आंख को इस प्रकार सी दिया कि सुई पुतली के अन्दर से पार कर दी। बड़े अफसोस की बात है एक एम. एल. ए. जो उस इलाके से आये हैं जो इन्फ्लुएन्शियल व्यक्ति हैं उनके साथ भी इस तरह का व्यवहार ! यह बात इस बुनियाद पर कहता हूं कि जब डॉक्टर बन्सल ने उनकी आंख को देखा तो उनसे मिलने गये उनसे कहा कि वह डॉक्टर था या उस जगह पर मोची बैठा था, जिसको इतनी तमीज नहीं कि किस तरह से टांका लगाना चाहिये। यह डॉक्टर की जिम्मेदारी है। यदि डेलीबरेटली उसने किया है तो यह उसकी क्रिमिनल नेग्लीजेन्स जरूर है इसकी पूरी तरह से जांच की जाय। अगर डॉक्टर की क्रिमिनल नेग्लीजेन्स पायी जाय तो उसको सजा दी जानी चाहिये।

इसके अलावा उपाध्यक्ष महोदय, एडमिनिस्ट्रेशन में डिसिप्लिन का होना बहुत जरूरी है। माननीय मन्त्री महोदय को

(श्री रामानन्द अग्रवाल)

आराम से फुर्सत नहीं है, इसलिये डिसिप्लिन के मामले में भी ढिलाई चलती रहती है। इसके अलावा एक प्रकार ऊपरी दबाव भी आता रहता है, इस कारण भी शायद वे कुछ कर पाते हों लेकिन जब उनके ऊपर जिम्मेदारी है, उस जिम्मेदारी को निभाना चाहिये। माननीय मन्त्री महोदय से पूछना चाहता हूं पिछले दो सत्रों से डॉ. टी. पी. भारद्वाज के बारे में जो पेथोलोजी डिपार्टमेंट के हैड हैं उनके बारे में एक्शन क्यों नहीं लेते ? क्या उनके खिलाफ चार्जेज नहीं है ? बाइकोटोम मशीन चुराई। उसका इल्जाम है उनके खिलाफ। ट्रेसकमफीस का पैसा जमा नहीं करने का उन पर चार्ज हैं। डिस्मिस्ड हैड होने का चार्ज है, बम्बई के वे डिसमिस्ड हैड हैं। इस सच्चाई को दबाकर आपने झूठी रिपोर्ट दी, इसका चार्ज इन पर है। उनके खिलाफ यह रिपोर्ट है कि अपनी लडकी की बीमारी का दो बार बिल बनाकर पैसा लेने की कोशिश की। यह शिकायत है कि वे बम्बई गये भी नहीं, या गये तो थर्ड में गये और फर्स्ट क्लास का किराया चार्ज किया। कितनी मशीनें अस्पताल की गई है जिनका इन डाक्टर से ताल्लुक बताया जाता है। लड़कों से दस-दस रुपये ले लिये बताये जाते हैं इस नाम पर कि पेपर लगावेंगे पास करने के लिये। इस तरह से हजारों रुपयों की कमाई कर ली जाती है। आखिर एक डाक्टर के खिलाफ इस तरह के चार्जेज हों और आप जांच करने की भी कोशिश नहीं करें ? अब मन्त्री महोदय जवाब में कह देते हैं अभी जांच हो रही है। मैं कहता हूँ जांच नहीं हो रही है, बल्कि कोई न कोई तरीका निकाल कर उसे बचाने की कोशिश हो रही है।

इसी तरह से उपाध्यक्ष महोदय, एक लेडी डाक्टर हैं जिसका किस्सा आपको सुनाऊं। किस तरह से केस आया और उससे पैसा ऐंठने के लिये हल्के से हल्का काम करने तक से बाज नहीं आते। एक सुन्दरलाल रेल्वे एम्पलोयी था। उन बेचारों के बच्चा नहीं होता था। बड़ी किस्मत से उनकी पत्नी के कन्सेप्शन हुआ और अस्पताल में गये। इलाज चलता रहा। डाक्टर आप्टे को पैसा देते रहे पर पीछे एकदम डर हुआ अबोर्शन का। इल्जामात हुए। आप्टे के पास ले गये। पैसा मांगा उसने। पैसा देने से उन्होंने इन्कार किया। डाक्टर आप्टे ने साधारणतया कह दिया। कोई बच्चा नहीं है। मैन्सुरेशन है। खतरा नहीं है अबोर्शन का। वे एस.एम.एस. अस्पताल जाते हैं। दूसरी डाक्टर थी लक्ष्मी भटनागर। उस वक्त उस मरीज को देखकर अपने पर्चे में लिखा केस ऑफ थ्रेटन्ड अबोर्शन और उसी दिन एक डॉक्टर लिखती है केस ही नहीं है, कन्सेप्शन ही नहीं हैं। और इसके बाद उपाध्यक्ष महोदय, उस बिचारी का ठीक तरह से ट्रीटमेंट नहीं हुआ और आखिर अबोर्शन हो गया और उनकी आशाओं पर तुषारापात हो गया, सिर्फ इस वजह से कि उन्होंने पैसा नहीं दिया और काफी जगह एप्रोच किया। एडमिनिस्ट्रेशन को बार बार लिखा। और इस तरह से उस बिचारे की तो जिन्दगी ही खतम हो गई।

इतना ही नहीं उपाध्यक्ष महोदयजी, आखिर हम और आप भी बीमार होते हैं।

(श्री रामानन्द अग्रवाल)

डॉक्टरों से डर भी लगता है। आखिर बीमार हो गये तो सही इलाज भी होगा या नहीं। उस डाक्टर के खिलाफ बावजूद गवर्नमेंट को लिखने के कोई कार्यवाही नहीं की गई। इन्क्वायरी कमेटी बैठी उसके सामने सही बयानात मंगाने की कोशिश की गई। ओझाजी ने कहा इन्क्वायरी कमेटी की रिपोर्ट सही नहीं है। दुबारा जांच करवाऊंगा। पर दुबारा नहीं कराई गई। गवर्नर साहब ने कितने ही रिमाइन्डर लिखे। पर मेडीकल डिपार्टमेंट के सेक्रेटरी ने उसकी भी परवाह तक नहीं की। इस तरह का गलत लोगों का बचाने का रवैया इस सरकार के लिये महंगा पड़ेगा।

( समय-समाप्ति-सूचक घंटी )

इससे टोन हैड एडमिनिस्ट्रेशन का ठीक नहीं हो सकता।

( समय-समाप्ति-सूचक घंटी )

मैं अब आपके सामने जल की समस्या के बारे में कह कर समाप्त करता हूं। एक तो यह निवेदन करना है कि....

श्री उपाध्यक्ष : इसको थोड़ा संक्षिप्त करें।

श्री रामानन्द अग्रवाल : जी, थोड़ा छोटा करता हूं। एक तो निवेदन यह करना है कि वाटर वर्क्स ने देहातों तक पहुंचने की कोशिश की है, वह सराहनीय अवश्य है। पर जितना करना चाहिये उसमें अभी भी खामी है।

अलवर में वाटर वर्क्स बहुत अच्छा पानी देता है। पर एक कुए से खारा पानी आने लगा है। हार्ड वाटर है। न साबुन ठीक तरह से लगता है, न उसके अन्दर सब्जी, दाल वगैरह सीजती है आसानी से। उसका केमीकल एनेलेसिस भी कराया है और उसको हार्ड वाटर कहा है।

इसके लिये मैंने पहले भी निवेदन किया था कि उस कुएं का पानी अगर बन्द करवा दो तो ठीक पानी मिलने लगेगा। पर मुझे बड़ा आश्चर्य हुआ, विभाग से किसी ने लिख दिया जवाब में कि पानी राजस्थान में और जगह भी इसी तरह से हार्ड है और अगर और जगह हार्ड पानी पी सकते हैं तो अलवर वाले क्यों नहीं पी सकते ? मुझे बड़ी तरस आई उनकी अक्ल पर और मन्त्रीजी पर भी तरस आई कि नीचे से लिख दिया और उसी तरह से पढ़कर यहां सुना दिया।

( २.३६ म. प. )

( श्री भीमसेन, सभापति, पदासीन )

लूणकरणसर में जहां पानी नहीं मिल सकता दूसरा, तो वहां तो मजबूरी है, और उनके प्रति हमारी हमदर्दी हो सकती है कि उनको वही पानी पीना पड़ता है। पर अलवर में मीठा और लाइट पानी मौजूद है। केवल गलती से एक जगह का पानी आ जाता है तो उसे बन्द करवाकर दूसरी जगह से दिया जा सकता है। तो इसको भी देने की अगर कोशिश नहीं की जाय तो यह ठीक नहीं है।

मैं यह भी निवेदन करूंगा सभापति जी,

(श्री रामानन्द अग्रवाल)

कि सरकार को अपने छोटे कर्मचारियों के प्रति चाहे वे अस्पताल के ही हों, वाटरवर्क्स के हों, अधिकारियों का वर्ताव बड़ा गन्दा चला आ रहा है। अलवर के वाटर वर्क्स के कर्मचारियों का आज तक फिक्सेशन नहीं हुआ। अब तक वर्क चार्ज के रूप में वे चले आ रहे हैं। भरतपुर में वाटर वर्क्स बाद में शुरू हुआ, वहां हो गया। भरतपुर में हो गया इसकी खुशी है। पर यह जानना चाहता हूं कि अलवर में क्यों नहीं होता ?

इसी तरह से अस्पताल में पी. एन. आर. सी. की ट्रेनिंग है। पहले भी अर्ज किया था। पहले कम्पाउन्डर थे उसी ग्रेड की तनख्वाह मिलती थी।

( घंटी )

श्री सभापति : आप दो मिनट में समाप्त कर दें।

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : आपने ट्रेनिंग तीन साल की रख दी और तनख्वाह बन्द करके चालीस रुपया स्टिपेन्ड का देते हैं। इस महंगाई के जमाने में चालीस दें, यह उचित नहीं है। खुद सोचें। राजस्थान के किस किस हिस्से से आकर तीन साल तक वे कैसे गुजारा कर सकते हैं इस रुपये में। पहले एम्पलॉयीज़ जो थे कम्पाउन्डर्स थे, उनको तो वही तनख्वाह देनी चाहिये थी और अन्य के लिये स्टिपेन्ड में बढ़ोतरी करके मानवीय दृष्टिकोण इसमें अपनाना चाहिये।

इसी तरह से मेडिकल डिपार्टमेन्ट में क्लास फोर वार्ड बॉय आदि हैं। इनकी बीकानेर में भी भूख हड़ताल हुई। अलवर में भी समस्या उठी। समस्या ठीक थी। उनके तबादले कर दिये जाते हैं। कहीं के कहीं भेज दिया जाता है। ट्रेड यूनियन का उनका राइट आप मंजूर नहीं करते। मुझे तो आश्चर्य हुआ कि हमारे सेक्रेटरी साहब को इस बात का भी पता नहीं कि अस्पताल के इन वर्कर्स को भी यूनियन के राइट्स हैं। वे ट्रेड यूनियन एक्ट के तहत रजिस्टर हो सकते हैं। इस तरह लेबर लॉज़ उन पर लागू होने चाहिये। उनसे आठ घंटे से ज्यादा काम नहीं लिया जा सकता है। वीकली होली डे और ओवर टाइम मिलना चाहिये। ये साधारण साधारण सी बातें जो कई वर्ष पहले मन्जूर हो जानी चाहिये थीं; आज उनके लिये इनको हड़ताल करनी पड़े, भूख हड़ताल करनी पड़े, यह उचित नहीं है। इसलिये सभापति जी, मैं यह निवेदन करना चाहूंगा कि वास्तव में जो सरकार सोश्यलिस्टिक एटीट्यूट और पैटर्न लेकर चलना चाहती है उसे इनकी वाजिब मांगें माननी चाहिये और अगर पूरे बजट में इसके अनुकूल तरमीम भी करनी पड़े तो यह सही दृष्टिकोण होगा।

**वैद्य श्री गोविन्द सहाय** (गंगापुर) : माननीय सभापति महोदय, मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २९–आयुर्वेद एवं चिकित्सा विभाग के सम्बन्ध में वैद्यों के वेतन स्तर तथा औषधालय में दवाइयों का अभाव और कॉलेजों के अभाव, इन सब में गवर्नमेंट की पक्षपातपूर्ण नीति रही है।

माननीय सभापति जी, देश को आजाद

(वैद्य श्री गोविन्दसहाय)

हुए आज १८ वर्ष हो चुके हैं। इससे पहले भी सरकार के प्राचीन नेता महात्मा गांधी ने यह कहा था कि विदेशी हुकूमत, विदेशी सामान का परित्याग करो। लेकिन हमारे देश के अन्दर जो पाश्चात्य शिक्षा प्रणाली है, पाश्चात्य शिक्षा पद्धति है उस पर सरकार विशेष ध्यान दे रही है। आयुर्वेद की ओर प्रोत्साहन की दृष्टि से हम देखें तो सरकार ने आयुर्वेद मंत्री अलग बनाया और इसका एक मंत्रालय अलग से कायम किया, लेकिन उसकी प्रगति की ओर ध्यान देना तो भगवान भरोसे है। कहने के लिए औषधालयों की संख्या १४०० के करीब है लेकिन मैं आयुर्वेद विभाग के मंत्री महोदय से यह विनम्र शब्दों में पूछना चाहता हूं कि उनकी सरकार द्वारा बनाये गये कितने औषधालय हैं और उनमें से आपने कितनों का मुआयना किया है और उनके भवनों की स्थिति क्या है। गांवों में जहां औषधालय हैं वहां दवाइयां रखने के लिए जगह नहीं, वैद्यों को बैठने के लिए जगह नहीं, उनके रहने के लिए जगह नहीं। क्या वैद्य हैवान हैं? आज वैद्यों की छोटे छोटे गांवों में नियुक्ति की जाती है। आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति सबसे ज्यादा उपयुक्त है और छोटे गांवों में बैठ कर वैद्य जनता की सेवा करते आ रहे हैं, जब देश में विदेशी हुकूमत थी उस वक्त भी वैद्य प्राइवेट रूप में सरकारी औषधालय उस वक्त नहीं थे तब भी प्राइवेट प्रेक्टिस के रूप में जनता जनार्दन की सेवा करते आ रहे हैं। लेकिन दुःख के साथ कहना पड़ता है कि स्वतंत्र देश में भी जितना सरकार की ओर से इसको प्रोत्साहन मिलना चाहिए था वह नहीं मिल रहा हैं। आयुर्वेद के वैद्य इतने छोटे छोटे गांवों में रहते हैं जहां सभी चीजों का अभाव है और सारी बातें होते हुए वहां विशेष जो उनको मिलना चाहिए, वह भी नहीं मिलता है। उनका वेतन स्तर देखें तो एक टीचर जो हायर सेकन्डरी पास करने के बाद बनता है उसके बराबर है। वह ५ साल का भिषगाचार्य का कोर्स करते हैं और उसके बाद में जो वेतन स्तर है वह इतना कम है। कोई हमारे आयुर्वेद मंत्री महोदय से यह तो पूछे कि इस तरह क्या आयुर्वेद को प्रोत्साहन मिल सकता है? कोई आदमी बावला नहीं है कि अपने बच्चे को ५ साल भिषगाचार्य पढ़ाने के बाद वैद्य बनवायेगा और ११० से स्टार्ट करवायेगा। इसके अलावा देहातों में प्राइमरी हैल्थ सैन्टर्स वहीं खोले जा रहे हैं जहां कि बड़े कस्बे होते हैं। उनके लिए भवन बना दिये जाते हैं और सभी तरह की सुविधायें दी जाती हैं। लेकिन आयुर्वेद औषधालय वहां खोले जाते हैं जहां न तो मकान होता है और न और दूसरी तरह की सुविधायें होती हैं। आप डॉक्टर को जो कि प्राइमरी हैल्थ सेन्टर में लगा होता है उसको गांवों में रहने का अलाउन्स देते हैं और वैद्यों को इस प्रकार का कोई अलाउन्स नहीं दिया जाता, उनका इतना निम्नस्तर का वेतन है और फिर आप कहते हैं कि हम आयुर्वेद को प्रोत्साहन दे रहे हैं। मैं, सभापति महोदय, मांग करूंगा कि देहातों में रहने वाले वैद्यों को विशेष वेतन मिलना चाहिए जो कि डॉक्टरों को दिया जाता है वही उनको भी मिलना चाहिए।

( वैद्य श्री गोविन्दसहाय )

दूसरे मुझे माननीय मंत्री महोदय से आयुर्वेद की औषधियों के बारे में निवेदन करना है। इस समय ४॥ लाख की दवाइयां इस वर्ष के लिए खरीदी गई हैं। हमारे यहां २ करोड़ जनता है। एक व्यक्ति के ऊपर कितने पैसे पड़ते हैं, इसका भी कभी आपने अन्दाजा लगाया ? मैं समझता हूं कि हमारे माननीय मंत्री महोदय इसकी कमी चिन्ता नहीं करते क्योंकि उनके लिए तो व्यवस्था हो जाती है। उनको दिक्कत नहीं है। यह तो स्पष्ट है कि प्रति वर्ष एलोपेथी के कॉलेज खोले जाते हैं और आयुर्वेद के केवल दो ही कॉलेज हैं, जयपुर और उदयपुर में। आज राजस्थान की दो करोड़ जनता के लिए सिर्फ दो कॉलेज ही आपने आयुर्वेद के खोल रखे हैं। जब आप चाहते हैं कि हमारे यहां १४ हजार की आबादी पर एक औषधालय खोलना है तो आप अन्दाजा लगायें कि उसके लिए कितने चिकित्सक होंगे और कितनों की आवश्यकता है। बाहर से तो कोई आयेगा नहीं क्योंकि यू. पी. में और गुजरात में एम. बी. बी. एस. वालों के बराबर वैद्यों का वेतन-स्तर है।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

इसलिए आपको यहां पर भी वैद्यों की वेतन-शृंखला को बदलना पड़ेगा...

श्री सभापति : जल्दी समाप्त कर दें।

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय** : आपकी वैद्यों की वेतन-शृंखला बिल्कुल न्यूनतम है। मैंने गत वर्ष भी कहा था लेकिन हमारे मंत्री महोदय तो इस कान से सुनते हैं और उस कान से निकाल देते हैं। मैं यह कहना चाहता हूं कि आप प्रति वर्ष एक लक्ष्य निर्धारित कीजिए कि हमारे यहां इस समय १४०० डिस्पेन्सरीज़ हैं और आगे देहात में ५० डिस्पेन्सरीज़ प्रति वर्ष खोलेंगे और प्रत्येक जिला हैडक्वार्टर पर 'ए' श्रेणी के चिकित्सालय हैं उनके लिए भवन बनायेंगे। पिछले वर्ष भवन के निर्माण के लिए ५० हजार रुपये स्वीकृत हुए थे लेकिन एक भी औषधालय नया नहीं बनाया है। इसलिए मैं मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करूंगा कि हमारे यहां आयुर्वेद के लिए वे जोर नहीं देते हैं-केवल पृथक मंत्री बन जाने से और पृथक से मंत्रालय बन जाने से कोई आयुर्वेद की प्रगति नहीं होती है। मैंने एक प्रश्न पूछ कर भी माननीय मंत्री महोदय का ध्यान दिलाया था कि मेडिकल कॉलेज के प्रिन्सिपल और आयुर्वेद कॉलेज के प्रिन्सिपल के वेतन में कितना अन्तर है, मेडिकल कॉलेज के लैक्चरार्स के और आयुर्वेद कॉलेज के लैक्चरार्स के वेतन में कितना अन्तर है, मेडिकल विभाग के डाइरेक्टर और आयुर्वेद विभाग के डाइरेक्टर में कितना अन्तर है ? आप इन सब की वेतन-शृंखला देखिये। आप कहते हैं कि हम आयुर्वेद को आगे बढ़ाने जा रहे हैं लेकिन कोई भी इसको आगे बढ़ना नहीं कह सकता। कोई भी व्यक्ति इस प्रकार से वैद्य नहीं बनना पसन्द करेगा। यह तो मजबूरी में, जिसकी आर्थिक स्थिति गिरी हुई है वह कॉलेज में दाखिल होगा और उसको आप ११०) रुपये से शुरु करते हैं, यह सही माने में एक शर्म की बात है।

(वैद्य श्री गोविन्दसहाय)

सभापति महोदय, जहां तक आयुर्वेद कालेज के छात्रावास का सम्बन्ध है उनकी हालत बिल्कुल घुड़साल की सी है। उनमें छात्र अधिकतर बाहर के हैं। शहर के छात्र तो अपने घरों में रहते हैं और बाहर से आने वाले किराये के मकानों में रहते हैं। आप छात्रावासों की हालत कम से कम साल में एक बार तो देख लिया करें। जिस समय एक ही मंत्री थे आयुर्वेद के और मेडिकल के उस समय कितने छात्र छात्रावासों में रहने के लिए व्यवस्था थी और आज जब कि अलग से मंत्री बन गये हैं उसके बाद में कितने छात्रावास बने और उनमें क्या क्या तब्दीलियां आईं ? नये कॉलेज खोलने का तो सवाल ही नहीं। आपने कभी एक औषधालय की जाकर शक्ल भी देखी है।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

सभापति महोदय, मैं ५ मिनट ही बोलूंगा। हमारी पार्टी का एक भी सदस्य नहीं बोला है, इसलिए मेरा समय अभी बाकी है।

**श्री सभापति** : आपकी पार्टी के और भी सदस्य बोलने वाले हैं।

**वैद्य श्री गोविन्द सहाय** : सभापति महोदय, हमारे यहां 'ए' 'बी' और 'सी' तीन क्लास की आयुर्वेद डिस्पेन्सरीज़ हैं। उनमें जो दवाइयों का वितरण है वह इस प्रकार का है कि 'ए' क्लास औषधालय को १५०० रुपये की दवा, 'बी' क्लास को ६००) रुपये की दवा और 'सी' क्लास के औषधालय को ६००) रु० की दवा। हर औषधालय से द्वैमासिक या त्रिमासिक रिपोर्ट आती है उससे मालूम होता है कि इस इलाके में बुखार ज्यादा होता है और इस इलाके में संग्रहणी ज्यादा होती है। ऐसा होता है कि सभी जगह बिना किसी बीमारी का खास ध्यान रखे समान स्तर पर दवाइयां भेज दी जाती हैं। मैं इस मामले में मंत्री महोदय से कई बार अर्ज कर चुका हूं कि जो वितरण की प्रणाली का तरीका है यह बिल्कुल दोषपूर्ण है। जिस इलाके में जैसी बीमारी हो उसमें वही दवा ज्यादा सप्लाई होनी चाहिए।

सभापति महोदय, मैं फार्मेसी की ओर भी आपका ध्यान दिलाना चाहता हूं। अजमेर में यह फार्मेसी ले जाई गई है। इतने बड़े राजस्थान प्रांत में एक दो जगह से सारे प्रदेश में जो दवाइयां सप्लाई की जाती हैं वे ठीक समय पर नहीं पहुंच पाती हैं। उसका कारण यह है कि जयपुर, भरतपुर और अजमेर से ये दवाइयां सप्लाई होती थीं तो कुछ कारण यह भी है कि फार्मेसी को अजमेर ले जाने से इस हिस्से में दवाइयां जितनी जल्दी एक जगह से दूसरी जगह पहुंचनी चाहिये वे नहीं पहुंच पाती हैं। इसलिए मैं मंत्री महोदय का ध्यान इस ओर आकर्षित करना चाहता हूं कि औषधियों की व्यवस्था की दृष्टि से वापिस फार्मेसी की एक शाखा जयपुर में रखी जाय जिससे इस इलाके में जल्दी से दवाइयां पहुंच सकें।

दूसरे जितने आयुर्वेद के इन्सपेक्टर्स हैं उनको राजपत्रित अधिकारी घोषित किया जाना चाहिए।

(वैद्य श्री गोबिन्दसहाय)

और एक वैद्य के द्वारा सर्टीफिकेट दिये जाने पर सरकारी अधिकारी उसको मानते नहीं हैं और मना कर देते हैं। उसके बारे में कार्यवाही की जानी चाहिए, और इस तरह से सर्टीफिकेट 'ए' क्लास चिकित्सक द्वारा दिया जाता है उनको रिफ्यूज़ नहीं किया जाना चाहिए।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

सभापति महोदय........

**श्री सभापति** : श्री गोकुलप्रसाद शर्मा !

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** (मांडल) : सभापति महोदय .. ...

**वैद्य श्री गोविन्द सहाय** : सभापति महोदय,...

**श्री सभापति** : आप अपना स्थान ग्रहण करें।

**एक माननीय सदस्य** : आयुर्वेद पर तो एक ही बोलने वाले है।

**श्री सभापति** : आप २ मिनट में समाप्त कर दें।

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय** : मेडिकल कॉलेज तो प्रति वर्ष खोले जाते हैं लेकिन आज तक आयुर्वेद कॉलेज, मैं मंत्री महोदय का ध्यान इस ओर आकर्षित करना चाहता हूं, आपने अपने कार्य-काल में कितने नये खोले हैं ? आप १४ हजार की आबादी पर एक चिकित्सालय कायम करना चाहते हैं उस दृष्टि से आपने नये कॉलेज खोलकर कितने नये नये वैद्यों को तैयार किया है ? उसके बाद उनके वेतन-स्तर दूसरे आपके संस्कृत विभाग, आयुर्वेद विभाग और एलोपैथिक विभाग और दूसरे शिक्षा विभाग के स्तर पर आयुर्वेद कॉलेज के प्रिन्सिपल और लेक्चरार्स का वेतन-स्तर समान रखा है ? और, सभापति महोदय, व्यवस्था में जो अपूर्णता है वह ठीक होनी चाहिए।

इसके अलावा हमारे सवाई माधोपुर जिले के बारे में कुछ ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा मंत्री महोदय का। हमारे यहां सवाई माधोपुर में डॉक्टरों के बारे में बार बार मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित किया गया है, किन्तु प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स खुलते हैं तो वहां पर 'ए' क्लास का कम्पाउन्डर रखा गया है। वह भी कई जगह नहीं है। जहां दो डॉक्टर्स की जरूरत है वहां एक डॉक्टर भी नहीं है। लेडी डॉक्टर तो भगवान भरोसे है। सारे जिले में एक अस्पताल है वहां स्टेट के टाइम में २–३ डॉक्टर्स रहा करते थे वहां लेडी डॉक्टर नहीं है। स्टाफ का यह हाल है कि वहां डॉक्टर्स नहीं है और लेडी डॉक्टर्स नहीं हैं। जहां जिस चिकित्सक को लोग–बाग चाहते हैं उसका मंत्री महोदय तबादला कर देते हैं। मंत्री महोदय को जो शिकायतें दूसरे माननीय सदस्यों ने की हैं कि गंगापुर में एक डाक्टर है जिनके बारे में निरन्तर शिकायतें की हैं। मैं खुद मंत्री महोदय और मंत्राणी महोदया से मिला हूं और वहां के लोगों का एक डेपुटेशन मिला है। उसकी जांच करवाने का आश्वासन

(वैद्य श्री गोविन्दसहाय)

दिया, लेकिन आज तक वह जांच नहीं हो पाई है...

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** (नसीराबाद): उपमंत्राणी शब्द गलत है।

**श्री भैरोंसिंह** (किशनपोल, जयपुर): क्या कहना चाहिए ?

**वैद्य श्री गोविन्द सहाय**: इसके लिए बाद में बताऊंगा।

यह डॉक्टर का दिया हुआ एक पत्र है जिसमें लिखा गया है कि आपने मेरी शिकायत की है तो जान से मार दिये जाओगे। इसको मैंने उपमंत्राणी महोदया को बताया तो उन्होंने कहा कि इसको पुलिस में दे दें। यह सारी कार्यवाही तो मैं करूं कि पुलिस को दे दूं तो फिर आप विभाग में किस लिए बैठी हैं ? १० महीने से बराबर यह कह रही हैं कि प्रयत्न करेंगे, उसकी जानकारी करवायेंगे, लेकिन न तो आज तक आपने जानकारी करवाई है और न डॉक्टर का ट्रान्सफर ही करवाया है और इस प्रकार से धमकी भरे पत्र मिलते हैं। कई लोगों ने कहा है कि डॉक्टर के खिलाफ कार्यवाही की तो जान से हाथ धोना पड़ेगा। मैं मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं। मंत्रीजी को टाइम नहीं मिलता है। यह बड़े अफसोस और शर्म की बात है कि एक अधिकारी की शिकायत यहां हमको हाउस में करनी पड़े। यह अगर आपको मनमानी करनी है तो यह आपकी मर्जी है कि आप जिसको चाहें उसको भेजें और जिसको नहीं चाहें उसको नहीं भेजें। वहां के लोग-बाग कहें, फिर भी इस तरह की कुम्भकरणी नींद कब तक सोते रहेंगे ?

( समय-समाप्ति-सूचक घंटी )

एक तरफ तो कहते हैं कि आपके पक्ष वाले यहां आवाज लगाते हैं, लेकिन आप सुनते नहीं हैं, ध्यान नहीं देते हैं, आखिर बात क्या है ?

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** (पाटन): शर्म नहीं आती है। ......

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय**: मैं मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करूंगा कि इस तरह से गलत सरकारी कर्मचारी जनता के साथ इस तरह का व्यवहार करें तो फौरन उसका वहां से स्थानान्तरण करना चाहिए। इसमें प्रतिष्ठा का सवाल नहीं बनाना चाहिए। यह कह कर मैं अपना स्थान ग्रहण करता हूं।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** (मांडल): सभापति महोदय, मैं सर्व प्रथम आयुर्वेद के बारे में कुछ निवेदन करना चाहता हूं। आयुर्वेद के मंत्री महोदय तो हैं नहीं....

**श्री भीखाभाई** ( आयुर्वेद मंत्री ): बैठा हूं।

**श्री हरिप्रसाद शर्मा**: बैठे हैं, बैठे हैं।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा**: आयुर्वेद भारतवर्ष के फल वायु के अनुकूल चिकित्सा

(श्री गोकुलप्रसाद शर्मा)

पद्धति है और सस्ती भी है। इस गरीब देश के गांवों के लोग हजारों वर्षों से इस पद्धति का लाभ लेते आ रहे हैं। लेकिन सरकार इसकी तरफ ध्यान देने का जो इन दिनों बहुत बड़ा ढिंढोरा पीट रही है कि आयुर्वेद को राजस्थान में बहुत आगे ले जा रहे हैं, यह केवल विडम्बना ही है, सत्यता कम है।

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** : बिल्कुल नहीं है।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : आयुर्वेद को पढ़ने के लिए पांच वर्ष लगते हैं। भिषगाचार्य पढ़ने के लिए पांच वर्ष कम नहीं होते और जब तक पांच वर्ष आप नहीं पढ़ लें तब तक आपको कोई वैद्य नहीं बनायेगा। जब आयुर्वेद पढ़ने के लिये विद्यार्थी जाता है तो उसके लिये मैट्रिक पास व संस्कृत पढ़ा हुआ होना आवश्यक होता है। शिक्षा के माने में उतना ही समय और परिश्रम बल्कि कुछ ज्यादा ही लगता है एलोपेथी पढ़ने वालों से। लेकिन जहां वेतन का प्रश्न है वहां आयुर्वेद पढ़ने वालों की उपेक्षा की गई है। जिस प्रकार किसी जमाने में जब कि मुगलों का शासन था तो शिखा रखने वालों से कर लिया जाता था, उसी प्रकार आज वैद्य लोग क्योंकि धोती पहिनते हैं, तो धोती पहिनने वालों को, चाहे वह वैद्य हो या मजदूर, वेतन कम मिलेगा और पेंट-कोट पहिनने वालों को, चाहे वह कम्पाउन्डर ही क्यों न हो, उसको भी वैद्य से ज्यादा तनख्वाह मिलेगी। कम्पाउंडर की वेतन-श्रृंखला वैद्य की वेतक-श्रृंखला से भी ज्यादा है। कम्पाउन्डर को उतना नहीं पढ़ना पड़ता जितना वैद्यों को, उनको वैद्यों के मुकाबले बहुत कम ज्ञान होता है, लेकिन एक फर्स्ट ग्रेड कम्पाउंडर को वैद्य से ज्यादा अच्छी तनख्वाह मिलती है। ये नये ग्रेड भी सरकार ने सन् ६१ में बढ़ाये हैं, आयुर्वेद विभाग में १००० से ऊपर वैद्य हैं तो १०५ से उनका वेतन शुरू होता है जब कि कम्पाउन्डर जो कि सेकण्ड ग्रेड के हैं उनका वेतन १०५ से शुरू होता है।...

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय** (गंगापुर) : सेन्टर के चपरासी से कम वेतन है।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : कम्पाउन्डर जहां आयुर्वेद के हैं जिन्हें कि उपवैद्य की परीक्षा पास करनी पड़ती है, शिक्षा प्राप्त करनी पड़ती है उनका वेतन ६५ से १८० का है। उसके बदले में जो धात्रियां है, एलोपैथिक अस्पतालों में हैं, उनकी पे उनसे ज्यादा है, दूसरे वैद्यों से बहुत ही ज्यादा है। उनका १७५ व २००) रु० से शुरू होता है जब कि आयुर्वेद में १०५ से शुरू होता है जो वैद्यों की वे जो पे पाते हैं। मैं नहीं कहता कि उनका वेतन ज्यादा है, लेकिन वैद्यों को जितना वेतन देते हैं, उन्हें पढ़ाई पर ज्यादा दिमाग खर्च करना पड़ता है और इलाज अच्छा करते है जब कि देश ने इस पद्धति को मान लिया है, अगर नहीं मानते हैं तो लाखों-करोड़ों रुपया इन पर क्यों बरबाद करते हैं आयुर्वेद की व्यवस्था पर? आप समझते हैं कि आयुर्वेद से ज्यादा लाभ मिलता है, उसमें लोग विश्वास करते हैं। आप जबरदस्ती यह चाहते हैं कि धीरे धीरे

(श्री गोकुलप्रसाद शर्मा)

विष देकर आयुर्वेद में जो लोगों की निष्ठा है उसमें थोड़ा पैसा खर्च किया जाय, उससे पूरा फायदा नहीं पहुंचे, उसको पूरी दवा न दें, वैद्य को पूरा वेतन न मिले और लोगों का विश्वास उठ जाय। आपके डॉक्टर शहरों में रहते हैं, गांवों में जाना पसन्द नहीं करते हैं। मैं समझता हूं कि किसी वैद्य ने आज तक गांव में जाने से मना नहीं किया है। आप के डॉक्टर कहते हैं कि हम गांव में नहीं जाना चाहते हैं, वहां पर हम प्राइवेट प्रेक्टिस नहीं कर सकते हैं। वैद्य ने मना नहीं किया, चाहे गांव के लोग पैसा न दें लेकिन वैद्यजी चले जायेंगे उसके साथ, लेकिन उनके साथ हम क्या करना चाहते हैं ? अगर हम ध्यान नहीं देंगे तो लोग प्रोत्साहित न होंगे। गरीबी है इस देश में और गरीब लोग वैद्यक पढ़ने के लिए जाते हैं। पढ़कर आये तो उन लोगों में विश्वास नहीं होता है कि वैद्य सचमुच में बन जायं तो गुजारा चल जायेगा। तो वैद्यों को धीरे धीरे कम न करें और वैद्यों की तरफ ध्यान दें।

काफी अच्छी संस्थाएं हैं, आयुर्वेद के जो वैद्य अपनी तरफ से औषधालय चलाते हैं उनको आपकी सरकार नाम मात्र को कहीं कहीं सहायता देती है, बाकी को बिल्कुल सहायता नहीं देती। आपको देखना चाहिये कि जिन ग्राम समूहों में आपने औषधालय नहीं खोले हैं और कोई अपनी तरफ से चलाते हैं तो आपको उन्हें भी सहायता देनी चाहिए। कई ऐसे वैद्य सहायता के लिये आते हैं और बार बार घूम कर चले जाते हैं। आपको इस ओर भी ध्यान देना चाहिए।

(३. म. प.)

जहां तक औषधियों का प्रश्न है, आयुर्वेदिक औषधालयों में दवाइयों की बहुत कमी है, बहुत ही कम तादाद में औषधियां दी जाती हैं जब वैद्यों से पूछते हैं तो वे कहते हैं कि हमको औषधियां नहीं देते और जब यहां पर पूछते हैं तो कहते हैं औषधियां बहुत हैं जब भी लिखेंगे तब भेज देंगे। जहां पर आपने आयुर्वेदिक औषधालय खोले हैं वहां पर पूरी मात्रा में ओषधियें दीजिये ताकि लोगों को फायदा हो। यदि औषधियां नहीं देते हैं तो मत खोलिये। गांव के लोग आयुर्वेद से ही संतोष कर लेते हैं। राज्यपाल महोदय ने कहा था कि हम तीसरी योजना में १४ हजार की आबादी पर एक आयुर्वेद औषधालय खोलेंगे एक गांव में या ग्राम समूह में जहां की आबादी १४ हजार की होगी वहां खोलेंगे और अगली योजना में ८ हजार की आबादी पर खोलेंगे। तीसरी योजना के बाद चौथी योजना आने लगी। मैं मेरे क्षेत्र की बात करूं तो वहां पर सवा लाख से ज्यादा आबादी है लेकिन सिर्फ ४ आयुर्वेदिक औषधालय हैं। मैंने बात की डाइरेक्टर साहब से और मंत्री महोदय से, तो उनसे जवाब मिलता है कि हमने जिलेवार तय करके १४,००० हजार की आबादी पर खोलना तय कर दिया है। जिले में तो आप जहां पर खुश होंगे, दो-तीन हजार की आबादी पर भी खोल देंगे। आप जहां चाहते हैं वहां पर खोल देते हैं। जयपुर शहर में इतने अस्पताल हैं, औषधालय हैं,

# Page No 107



(श्री गोकुलप्रसाद शर्मा)

फिर भी आपने चार-पांच और खोल दिये हैं। आप चाहते हैं कि आपके मिलने वाले वैद्य जयपुर में आवें इसलिए आपने यहां पर खोल दिये। जयपुर के लोगों पर आपने दया नहीं दिखाई है, जयपुर तो पहले से ही आयुर्वेद का गढ़ रहा है। कई लोगों ने यहां पर आयुर्वेद की सेवा की है और आज भी कई प्राइवेट लोगों ने खोल रखे हैं क्योंकि वैद्य बाहर हैं वे यहां रहें, आप बाहर खोलने को तैयार नहीं है। कई जगह ऐसी हैं जहां पर ३० हजार की आबादी के पीछे भी एक भी औषधालय नहीं है। डिस्पेन्सरी के बारे में तो मैं बाद में अर्ज करूंगा। लेकिन गांवों में एक आदमी यदि बीमार पड़ जाय तो उसको बहुत दूर जाना पड़ेगा ३०-४० मील दूर ऐसे इलाकों में आप औषधालय खोलने को तैयार नहीं हैं लेकिन जहां पर तीन-तीन औषधालय लगे हुए हैं वहां पर और खोल देंगे। आपकी यह अनियमितता ठीक नहीं है। नियमित कार्य हो और जहां नहीं खुले हुए हैं उस ओर थोड़ा ध्यान देकर खोलिए। यह तो वह बात हो गई कि जहां आप जरूरी समझते हैं, आपके मित्र ने आकर कह दिया कि हमारे मुहल्ले में नहीं है तो वहां पर खोल दी। यह किसी के घर की दूकान नहीं है। जो नियम हैं उनके अनुसार चलना पड़ेगा। राज्यपाल महोदय ने बड़े ढंग से कहा कि १४ हजार की आबादी पर खोली जायगी। आप १४ हजार की आबादी पर खोल दीजिये, लेकिन आप कहेंगे कि हमने एक जिले में इतने औषधालय खोल दिये तो पूरा डिस्ट्रिक्ट रह जायगा। आपने भीलवाड़ा में कॉंस्टीट्युएन्सी में दो औषधालय खोल दिये तो बाकी जिला रह जायगा। इसलिए निवेदन करूंगा कि आप बंटवारा ठीक ढंग से करें।

इसके बाद मुझे अर्ज करना है आयुर्वेद डिस्पेन्सरीज़ के बारे में। जैसे पहले बोलने वाले भाई साहब ने कहा कि कई जगह औषध निर्माणशालाएं खोलनी चाहिये, मैं समझता हूं यह ठीक नहीं है इससे नियंत्रण ठीक नहीं होगा। १० जगह खोल देंगे तो नियंत्रण ठीक तरह से नहीं होगा और औषधियां अच्छी नहीं बनेंगी। आज मान लीजिये जयपुर में राज्य सरकार ने तय किया कि फलां चीज बनानी है तो पहले यहां निर्माणशाला खुल जायगी क्योंकि यहां मिनिस्टरों के काफी मित्र हैं, फिर डिवीज़नल हैड क्वार्टर्स बीकानेर, जोधपुर आदि स्थानों पर खोली जायेंगी। और भी नीचे चलेंगे तो फिर जिला हैड क्वार्टर्स का नंबर आयगा, लेकिन डिस्ट्रिक्ट के गांवों तक नहीं पहुँच पायेंगे। जहां आप अच्छी तरह से नियंत्रण कर सकते हैं आयुर्वेद विज्ञान के हिसाब से वहां खोलिये लेकिन ऐसा मत करिये जैसा पंचायत राज्य में किया है। औषधि निर्माण करना वोट्स की तरह से नहीं चलता है। यह लोगों के जीवन-मरण का प्रश्न है। मुझे खुशी है वहां पर औषध निर्माण कार्य ठीक तरह से चल रहा है, उसे मत बदलिये।

इसके बाद में पानी के ऊपर बात कहूंगा। पानी मनुष्य के लिए सबसे आवश्यक दूसरी वस्तु है हवा के बाद; प्रथम हवा, दूसरी जल; फिर खाद्य वस्तुएं, अन्न आदि की आवश्यकता होती है, राजस्थान

(श्री गोकुलप्रसाद शर्मा)

पहले से, हजारों वर्षों से पीने के पानी की तकलीफ पा रहा है और यह तकलीफ थोड़े से पैसों के कारण हो रही है। राज्य सरकार ५-७ करोड़ रुपये कहीं से निकाल कर तय कर देती कि पीने का पानी जहां पर नहीं मिल रहा है वहां पर मिलेगा और यह तकलीफ खत्म कर देंगे तो शायद कभी की यह तकलीफ मिट गई होती। अफसोस इस बात का है कि सरकार इस ओर कभी ध्यान नहीं देती है और न दिया है। जब प्रश्न यहां पर उठता है तो कहते हैं कि हम योजना बना रहे हैं। आपकी योजना से पानी का कष्ट मिटने वाला नहीं है, लेकिन यह मिटे कैसे? सरकार में वे लोग आते हैं जो शहरों में रहते हैं और जिनके घरों में नल हैं, गांवों में पानी की तकलीफ कैसी होती है यह उनको मालूम नहीं होता........

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** (नसीराबाद) : शहरों में भी नहीं आता।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : शहर वालों को जैसे अजमेर को इस साल भी ६० लाख रुपये दिये है।

शहरों में नहीं, आता यह कह कर लूट लो शहर वाले ही। गांव में पानी लेने के लिए १०—२० माइल जाना पड़ता है। शहरों में भी नहीं देते आवाज आ गई एक तरफ से, लेकिन ये शहर वाले ही जिन्होंने राजस्थान की सारी जनता को पीने के पानी के लिए परेशान कर डाला.......

**श्री रघुनाथ बिश्नोई** (सांचोर) : रेगियो उठा कर देख लें शहर का ज्यादा है।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : मैं उस इलाके की बात करता हूं जहां पानी नहीं मिलता, अलवर से आने वाले माननीय सदस्य ने कहा कि लूणकरणसर के लोग खारा पानी पीवें तो हर्ज नहीं। वहां पर खारा पानी पीते हैं तो वह खारा पानी पीने से लोग और जानवर मर जाते हैं आज वहां पर मीठे पानी का कोई इन्तजाम नहीं है। आज नागौर, चूरू, बीकानेर जिलों को राजस्थान कैनाल से कनेक्ट किया जाय तो वहां लोगों को पीने का पानी मिल सकता है, ५.७ करोड़ से ज्यादा की स्कीम नहीं होगी। सभापति महोदय, आपके द्वारा मंत्री महोदय से और सदन से निवेदन करना चाहता हूं कि और कुछ नहीं हो मानवता के नाते और दया के नाम से तो ध्यान दीजिये, आपके वे भाई, जिनको आप कहते हैं, समय वर्बाद नहीं करना चाहिए पानी के लिए दस बीस माइल दूर जाते हैं, एक दो नहीं लाखों परिवार ऊंटों पर चार-चार घड़े रख कर चले जा रहे हैं पीने का पानी लाने के लिए। अगर कोई मांग ले तो दिन भर पीने को पानी नहीं मिलता। मैं गांव में गया हूं जामसर में, वहां मैंने देखा है गर्मी के दिनों में एक एक आदमी को तीन तीन पाव पानी मिलता है, डेढ़ गिलास पानी मिलता है चाहे उससे रोटी बनावें चाहे पीवें। क्या होता है तीन पाव पानी से उनका पेट भी नहीं भरता। आप लोगों के पीने का

(श्री गोकुलप्रसाद शर्मा)

पानी नहीं दे सकते तो राज्य करने का दावा क्या रखते हैं ?

(हियर हियर)।

आप पीने को तो पानी नहीं दे सकते और कहते हैं कि हमने अन्न ज्यादा उपजाया है। जिन लोगों के यहां फलड आते हैं वे सदन में बैठे हुए महसूस नहीं करेंगे कि लोगों को पीने के पानी की तकलीफ क्या होती है जो लोग शहरों में रहते हैं और जिनके घरों में नल लगे हुए हैं और नल घुमाया और पानी आने लगा जैसे लंकेश के घर में वरुण देवता सेवा करते थे उसी तरह उनके वहां नल सेवा करते हैं उनको महसूस नहीं होगा लेकिन उनको जाकर देखिए जिनको पीने के लिए पानी नहीं मिलता।

मैंने गत वर्ष भी निवेदन किया था। उस समय सरकार ने यह कहा था कि १६ करोड़ की योजना बन रही है और यह भी कहा कि राजस्थान केनाल से ६ या ७ लाख लोगों को पीने का पानी मिलेगा मगर पता नहीं योजना कहां गई क्या हुआ। जहां तक गांवों में पीने के लिए पानी का प्रश्न है, गांवों में जो कुए हैं उनको गहरे किये जायें। और जहां पर कुए नहीं हैं वहां पर खुदवाये जावें। गत वर्ष सभापति महोदय, सरकार ने २२ लाख रुपये इसके लिए रखे थे। इस वर्ष तो जल–प्रदाय योजना के लिए सरकार ने कोई पैसा नहीं रखा है। आप शायद यह समझ बैठे हैं कि गांवों में लोगों को पानी की जरूरत अब नहीं है। मैं आपसे यह निवेदन करूंगा कि समय जल्दी ही आने वाला है अभी चैत का महीना है अभी तो लोगों को पानी मिल जायगा मगर कुछ समय बाद आप देखेंगे कि जो लोग ४ बजे उठते हैं उनको तो पानी पीने के लिए मिल जायगा और दूसरे लोगों को पानी नहीं मिलेगा। मेवाड़ भीलवाड़ा जिले में जहां पथरीली भूमि है वहां पर अगर किसी ने सुबह पानी भर लिया तो भर लिया अन्यथा उनको पानी नहीं मिलेगा लेकिन अब की बार तो आपने कोई पैसा बजट में इसके लिए नहीं रखा है। अगली साल तो २२ लाख रखा था जो आपने फेमिन एरिया में बांट दिया। मैं आपसे यह कहना चाहता हूं कि जहां से मैं आया हूं वहां पर कई गांव ऐसे हैं जहां १०–१० हजार की आबादी है और कूओं पर २०० औरतों की भीड़ लगी रहती है। आप कहने के लिए तो कह देते हैं कि एक लाख में ५,०००) गांव की पंचायत जमा करावे तो हम मदद करने को तैयार हैं। मगर जब पंचायतें पैसा देने को तैयार होती हैं और जमा करा दिए तो आप कह देते हैं ऊंहूं। मैं यह नहीं कहता कि माननीय मंत्री काम नहीं करना चाहते। माननीय मंत्री काम करना चाहते हैं लेकिन माननीय मंत्री इस ओर ध्यान नहीं देते हैं उनकी काम करने की इच्छा तो बहुत है, मगर ध्यान नहीं देते। मैं यह निवेदन करूंगा कि उनको इस ओर ध्यान देना चाहिए।

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

श्री सभापति : आप दो मिनट में समाप्त कर दें।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : इसके अलावा गांवों में बावड़ियों का पानी काम में लेते हैं और जिससे नाहरू की बीमारी होती है। एक आदमी नाहरू की बीमारी से घर पर पड़ा रह जाता है। कूए खुदवाने के लिए पैसा चाहिए, मगर आप उनको पैसा नहीं देंगे तो वे बीमारी से बच नहीं सकेंगे।

पानी पीने के साथ साथ मुझे स्वास्थ्य के सम्बन्ध में एक और शिकायत है और वह है चेचक की बीमारी की। बीकानेर में गत वर्ष हजारों की तादाद में चेचक की बीमारी से बच्चे मरे और उसका तुरन्त प्रबन्ध नहीं हो सका, इसका मुख्य कारण यह था कि पिछले दो-तीन सालों में किसी ने वहां पर टीके नहीं लगाए और शायद कागजों में टीके लग गए हों। जिसका प्रभाव यह हुआ कि बच्चों की १००–१५० लाशें रोजाना निकलने लगीं। सरकार को जनता ने तार दिए इसकी जांच सरकार करवा रही है। हो सकता है कि जहां पर कोई अधिकारी वर्षों से रहता है तो उसके ५० अच्छे मित्र भी हो सकते हैं। उन मित्रों के बयान लेकर कहला सकते हैं कि लोग अपने मकान बन्द रखते थे और घरों में देखने नहीं देते थे। मगर मैं यह कहूंगा कि बीमार होने से पहले तो सबको देख सकते थे। टीके आप लगा सकते थे। आपके अधिकारी वहां पर क्या काम करते थे। आपने हजारों बच्चों के मरने के बाद इन्क्वायरी कराई। मैं इसके बारे में भी आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि अक्टूबर २२ को यह बीमारी हुई और सितम्बर में एक साधारण इन्सपेक्टर जाहिर महोमद वहां पर आए उसको वहां पर आऐ हुए १५ या २० दिन ही हुए होंगे आपने उसको सस्पेन्ड किया कि तुमने रिपोर्ट क्यों नहीं दी। मैं आपसे यह कहना चाहता हूं कि आपके बड़े बड़े पगड़ी बन्द अधिकारी वहां पर बैठे थे वे इतने दिनों तक क्या कर रहे थे। आपने एक बाहर से आए हुए आदमी को जो १५ दिनों से वहां पर आया है सस्पेन्ड किया। जब आप इसके बारे में जवाब देंगे तो आप कहेंगे कि हमने कुसूरवारों को सजा दी। क्या आपने उसको ही कुसूरवार माना है? हजारों बच्चों को मरवा दिया और बाद में आपने बड़े अधिकारियों को छोड़ कर उस गरीब को जो १५ दिनों से वहां पर आया हुआ था उसको सस्पेन्ड कर दिया और शायद आप उसको और भी सजा देंगे......

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

एक बात मैं डाक्टरों के लिए कहना चाहता हूं।

**श्री सभापति** : एक मिनट आप और कह सकते हैं।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : मेरी कॉन्सटीट्युएन्सी में प्राइमरी हेल्थ सेन्टर और डिस्पेन्सरीज हैं मगर डॉक्टरों का कहीं भी पता नहीं। कुछ समय पूर्व बवणा गांव में एक १२ साल की लड़की कूए में गिर पड़ी। थानेदार ने कहा कि हम उसकी लाश को डॉक्टर से पोस्टमॉर्टम कराये बगैर नहीं देंगे। हम उस लाश को बैलगाड़ी में डाल कर करेड़ा पहुंचे वहां डॉक्टर नदारद। उसके बाद वहां से १८ मील रायपुर गये वहां पर भी डॉक्टर नहीं मिला। उसके बाद वहां से १५ मील बागौर है वहां पर पहुंचे वहां पर भी डॉक्टर नहीं। मैं माननीय मंत्री महोदय

(श्री गोकुलप्रसाद शर्मा)

से अर्ज करू कि उसके बाद हम १८ मील उसी लाश को लेकर बैलगाड़ी में गंगापुर गए । तब जाकर कहीं डॉक्टर के दर्शन हुए । जब गत वर्ष वहां पर डॉक्टर के बारे में कहा तो आपने कहा कि डॉक्टर चला जावेगा । मगर डॉक्टर तो वहां पहुंचा नहीं और उस समय वहां पर फर्स्ट ग्रेड कम्पान्डर काम करता था उसको हटा कर आपने सैकिंड ग्रेड कम्पान्डर रख दिया । पुलिस वाले माने किसी की नहीं । उस लाश को लेकर बैलगाड़ी में १२५ मील डॉक्टर के लिए घूमना पड़ा । आप कहते हैं कि डॉक्टरों की कमी है । मैं आपसे कहूंगा कि आप गांव के डॉक्टरों को शहरों में डेपुटेशन पर लगा देते हैं क्योंकि आपको लोग आकर कहते हैं कि वह गांव में नहीं जावेगा, उसको आप शहर में लगा लो । मैं आपसे निवेदन करूंगा कि आप उनको बाध्य करिये कि वे नौकरी में आने से पहले गांवों में जावे और ऐसा करिये कि पहले उनको गांवों में जाना पड़ेगा । मगर आप उनको यहीं रखेंगे और बाहर भेजेंगे नहीं, शहरों में वे रहना चाहते हैं ।

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

**श्री सभापति** : श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल ।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** (जौहरी बाजार, जयपुर) : सभापति महोदय, चिकित्सा और जन-स्वास्थ्य के सम्बन्ध में मैंने कुछ कटौती के प्रस्ताव रखे हैं । सभापति महोदय, इस सदन में जो माननीय सदस्यों ने अपने विचार व्यक्त किए हैं और जो तथ्य सदन में रखे हैं उनको सुनने के बाद ऐसा लगता है कि हर साल इस चिकित्सा विभाग के सम्बन्ध में अनेक बातें सदन में कही जाती हैं लेकिन उनका कुछ भी प्रभाव सरकार पर पड़ा हो, ऐसा दिखाई नहीं देता । सभापति महोदय, आज सुबह मैंने अखबार में समाचार पढ़ा कि रूस ने अंतरिक्ष में एक यान भेजा और उसमें पहली बार मौका आया कि उसमें बैठे हुए यात्री यान के केबिन से बाहर निकला और आकाश में स्वच्छन्द विचरण करने के बाद उसमें आ बैठा । एक तरफ तो रूस अंतरिक्ष में और देशों से अंतरिक्ष की यात्रा के दौरान में दुनियां के देशों से आगे बढ़ने का रेकॉर्ड कायम कर रहा है और अमेरिका सबसे थोड़ी भूमि में सबसे ज्यादा अन्न उपजाने में रेकॉर्ड कायम कर रहा है तो उधर जर्मनी ने दूसरी लड़ाई में परास्त होने के बाद इतनी भारी प्रगति की है और रेकॉर्ड कायम किया है उधर जापान ने भी रेकॉर्ड कायम किया है और इधर हमारी राजस्थान सरकार ने भी रेकॉर्ड कायम किया है और वह अन्धा पीसे और कुत्ता खाये । इस विभाग में इस सदन में इधर व उधर बैठने वाले माननीय सदस्य हैं सभी जानते हैं कि जीवन की पांच सबसे आवश्यक वस्तुयें हैं जिनमें आवश्यक भवन चाहिए, भोजन चाहिए, पहिनने को कपड़ा और चिकित्सा की सुविधा चाहिए । जीवन की पांच आवश्यक वस्तुयें हैं उसके दृष्टिकोण से मैं समझता हूं कि राज्य सरकार इस सम्बन्ध में जितनी उपेक्षा की नीति से काम कर रही है, शायद ही कभी कहीं देखने को मिलेगी ।

(श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल)

छोटे छोटे मसले यहां पेश किये जाते हैं, राजस्थान में डॉक्टरों की कमी है, कहीं अस्पताल नहीं है, अस्पताल है तो डॉक्टर्स नहीं हैं, कहीं डॉक्टर है तो दवाइयां नहीं हैं और दवाइयां हैं तो डॉक्टर नहीं, डॉक्टर है तो नर्स नहीं, नर्स हैं तो मिड्‌वाइफ नहीं, कहीं दवाइयां नहीं, दवाइयां है तो स्टेन्डर्ड दवाइयां नहीं, और कहीं स्टेन्डर्ड दवाइयां है तो वे लोगों को मिलती नहीं । इस प्रकार की शिकायतें इस सदन में पिछले कई वर्षों से चली आ रही हैं और सभापति महोदय, मुझे इस बात का अफसोस है कि चिकित्सा विभाग में काम करने वाले लोग कैसी ही कार्यवाहियां करते रहें, जन-जीवन के साथ खिलवाड़ करते रहें, कोई कार्यवाही सरकार की ओर से नहीं की जाती । विरोधी दल के नेता बोल रहे थे तो उन्होंने कई तथ्य सदन में रखे । आज एडल्ट्रेशन की क्या हालत है ? हर चीज में मिलावट है । राजस्थान में कोई चीज शुद्ध नहीं मिल सकती । जैसा कि एक बार अखबार में पढ़ने को मिला, एक आदमी ने जहर खा लिया, पर मरा नहीं बच गया क्योंकि जहर में भी मिलावट थी । हर चीज में मिलावट है, आटे में मिट्टी, धनिये में घोड़े की लीद की मिलावट, गुड़ में सेलम खड़ी मिला दी, इसकी एन्क्वायरी हो, सब कुछ साबित हो जाय पर कोई कार्यवाही नहीं । मर्ज से कराहता हुआ मरीज खाट में पड़ा है, उसको डॉक्टर दवाई दे तो वह मिली हुई दे, मिक्श्चर में पानी दे, इन्जेक्शन जिस दवाई का लगाना चाहिये उसके बजाय पानी का इन्जेक्शन लगा दे, इस चीज को राजस्थान सरकार के ध्यान में लाया जाय और राज्य सरकार ध्यान नहीं दे तो जिसने इन्सुलिन का इन्जेक्शन लगाने के बजाय पानी का इन्जेक्शन लगा दे वह इतना अपराधी नहीं जितना कि वह अपराधी है जिसके ध्यान में यह सब लाया जाय और वह किसी प्रकार की कार्यवाही नहीं करे । यहां पिछली बार इस सदन में कहा गया कि इन्सुलिन का इन्जेक्शन लगाने के बजाय पानी का इन्जेक्शन लगा दिया पर उस पर कोई कार्यवाही नहीं की गई । इस सदन के सदस्य, राजस्थान की जनता की जो शिकायतें होती हैं उनके बारे में इधर उधर से तथ्य इकट्ठे करके लाते हैं इस सदन में रखते है, पर उन शिकायतों के सम्बन्ध में मन्त्री महोदय सो जाते हैं, किसी प्रकार की कार्यवाही नहीं करते ।

इस सदन में पिछली बार फाल्स रीएम्बर्समेंट के बारे में कितने तथ्य रखे, फर्जी बिल बना कर लाखों रुपया लोग गलत वसूल करते हैं । चौथी पंचवर्षीय योजना में १४।। करोड़ रुपया इस कार्य के लिये रखे जा रहे हैं, वे क्या इसीलिये रख रहे हैं कि कुछ लोग गिरोह बना कर, फाल्स रीइम्बर्समेंट के बिल बना कर पैसा चार्ज करके सरकार के खजाने को लूटते रहें । राजस्थान सरकार और मंत्री महोदय की जानकारी में यह बात नहीं आये तब तक तो कोई कार्यवाही नहीं की जाय तो समझ में आ सकता है पर सारे तथ्य रखने के बाद भी किसी प्रकार की कार्यवाही नहीं करें, लोगों के रद्द किये हुए लाइसेंस रिन्यू कर दें, इससे बढ़ कर अपराध कोई हो नहीं सकता ।

सभापति महोदय, मैं निवेदन करूंगा कि

(श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल)

फाल्स रीइम्बर्समेंट के केसेज़ पिछले समय में पकड़े गये, डॉक्टर मिल गया, मरीज़ मिल गया, दूकानदार मिल गया, क्लर्क मिल गया और नतीजा यह हुआ कि जिन दूकानों की साल भर में सेल ३० हजार की थी वहां बिल बने १ लाख के, ५० पर्सेन्ट मरीज़ ने लिया, २५ पर्सेन्ट दूकानदार ने लिया, २५ पर्सेन्ट डॉक्टर ने लिया । लोगों के लाइसेंस आपने कैन्सिल किये थे फिर क्यों उनके लाइसेंस रिन्यू कर दिये, क्यों नहीं उनका प्रोसीक्यूशन किया । लाखों रुपया लोग फाल्स रीइम्बर्समेंट के बिल बना कर खा जायं और किसी का प्रोसीक्यूशन नहीं हो, इससे ज्यादा क्रिमिनैलिटी और हो नहीं सकती । आपने उनके लाइसेंस वापिस रिन्यू कर दिये । जयपुर का उदाहरण इसलिये दिया कि पिछली बार सदन में ये सब मसले आये थे, आपने लाइसेंस कैन्सिल किये थे, डॉक्टरों के प्रेस्क्राइब करने के बारे में पाबन्दियां लगाई थीं, पर फिर किसी का प्रेशर आया और वापिस पहले ही की तरह कर दिया और आज हाल यह है कि झूठे बिल बनाओ और पैसा ले लो, क्योंकि दूकानदार समझता है कि यदि लाइसेंस कैन्सल कर दिया तो वापिस रिन्यू करा लेंगे, डॉक्टर समझता है कि यदि डिस्क्वालिफाई कर दिया तो वापिस ठीक करवा लेंगे । इन्सुलिन के इन्जेक्शन के बजाय पानी का इन्जेक्शन लगा दिया जाय, इस चीज को साबित कर दिया जाय और फिर कोई कार्यवाही नहीं हो इससे ज्यादा जघन्य अपराध दुनिया में और कोई हो नहीं सकता ।

मेन्टल हॉस्पिटल के बारे में आज अर्से से आम शिकायत है, ४० हजार की वहां के डॉक्टर की प्रेक्टिस है । मरीज को घर पर जाकर नहीं दिखाओ, फीस नहीं दो तो उस मरीज़ का वहां एड्मिशन नहीं हो सकता, बिना पर्ची के एड्मिशन नहीं मिल सकता, मेरे पास इस प्रकार की सैंकड़ों पर्चियां पड़ी हैं, पर्ची जिसको नहीं दी वह एड्मिट नहीं हो सकता । यह मामला यहां बार बार रखा जाता है पर कोई कार्यवाही नहीं की जाती ।

डॉक्टर व्यास के खिलाफ बहुत शिकायतें आईं, सबको मालूम है कि वे राजस्थान छोड़ कर चले गये थे, शायद सदन को जानकारी होगी कि वे अमेरिका जा रहे थे, उनके खिलाफ बड़ी शिकायतें थीं ।

श्री गोकुलप्रसाद शर्मा (मांडल) : कौन ?

श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल : डॉक्टर व्यास, जिनके पास आप अक्सर जाया करते हैं । डॉक्टर व्यास अमेरिका जा रहे थे तो रास्ते में ही हॉंग कॉंग उनको पुलिस ने वापिस भेज दिया । राजस्थान छोड़ कर अमेरिका जा रहे थे । वे जयपुर वापिस क्यों आये, यह गुत्थी तो राजस्थान सरकार ही सुलझाये कि क्या मामला था, इतना सीनियर डॉक्टर अमेरिका भाग रहा था, वह वापिस क्यों लौटाया गया ?

मैं मन्त्री महोदय से कहना चाहूंगा कि इतने सारे मसले पिछले सदन में रखे गये, उन पर आपने क्या कार्यवाही की, कोई कार्यवाही नहीं की । मेडिकल पर्चेज़ेज के बारे

(श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल)

में गैंग बना हुआ है, सरकार के नाम से ऑर्डर प्लेस हो जाय, माल कहां आया, कहां गया, सरकार की ओर से कोई कार्यवाही नहीं ।

मेडिकल पर्चेज़ेज़ के बारे में, मेडिकल स्टोर्स की पर्चेज़ेज़ के बारे में मैंने पिछली बार सुझाव दिया था कि १ करोड़ रुपयों की दवाइयां खरीदी जाती हैं, दूसरे स्टोर्स को दी जाती हैं, जहां दवाइयों की जरूरत नहीं, वहां दवाइयां पड़ी रहती हैं और जिस जगह मरीजों के लिये दवाइयों की जरूरत हैं वहां दवाइयां नहीं दी जाती हैं, इस सम्बन्ध में मैंने सुझाव दिया था कि सेंट्रल पर्चेज़ेज़ से दवाइयां खरीदी जांय और जहां जहां जिस जिस दवाई की जितनी जितनी आवश्यकता हो, सप्लाई की जाय। इस प्रकार दवाइयों की सप्लाई होनी चाहिये । यह नहीं कि डिस्पेन्सरीज़ के डॉक्टर्स ने मनमाने ढंग से डायरेक्ट पर्चेज़ कर लीं । राजस्थान में एक करोड़ रुपयों की दवाइयां मेडिकल डिपार्टमेंट द्वारा काम में ली जाती हैं । मैं निवेदन करना चाहूंगा कि सारी ये पर्चेज़ेज़ जयपुर में होनी चाहिये । स्टोर, सप्लाई, डिस्बर्समेंट जयपुर से होना चाहिये ।

मैं मन्त्री महोदय से कहना चाहूंगा कि दवाइयों की पर्चेज़ेज़ करते हैं, कौनसा तरीका है आपके पास जिससे आपने क्वालिटी टेस्ट की हैं, दवाइयों की क्वालिटी को टैस्ट करने का क्या मापदण्ड आपके पास है, क्या कभी इस प्रकार का मापदण्ड आपने बनाया है, आपके पास कोई तरीका नहीं, आप एग्ज़ामिन नहीं कर सकते ।

पिछली बार सदन में मैंने रखा था कि कुछ लोग पकड़े गये, उनका प्रोसीक्यूशन हुआ, दिल्ली में किये गये प्रोसीक्यूशन के फैक्ट्स आपके सामने रखे गये, उन लोगों से ही आपने पर्चेज़ की थीं, दवाइयां जिन लोगों का प्रोसीक्यूशन किया गया। तो डिपार्टमेंट में कोई तरीका नहीं दवाइयों की क्वालिटी टैस्ट करने का, आप टैस्ट नहीं कर सकते । बी. पी. सी. एन. एफ. और बी.पी. ये तीन तरीके हैं । ये तीन फोर्मुला हैं, ये आपके पास नहीं हैं । राजस्थान में आज तक जितनी पर्चेज़ेज़ आपने की हैं, आपने कभी भी दवाइयों की क्वालिटी को चैक नहीं किया । यह दवा उस क्वालिटी की है या नहीं, इस दवा का प्रोडक्ट है या नहीं ? जिस रेट पर यह दवा बनती नहीं है उससे कम कीमत में दवा अगर मिलती है तो उसमें होगा क्या ? घीया पत्थर मिला होगा और क्या होगा । लोगों के जीवन के साथ यह मेडीकल विभाग इस तरह खिलवाड़ करता रहे—यह चीज मंजूर नहीं है, और मैं, सभापति महोदय, निवेदन करना चाहता हूं कि यह चीज ठीक भी नहीं है ।

इसके अलावा डॉक्टरों के मामले सामने आते हैं, उनमें उनके प्रमोशन के मामले आते हैं, प्रमोशन के बारे में शिकायतें आती हैं, उनके ट्रान्सफर के मामले में शिकायतें आती हैं । किसी को कई साल तक कहीं ट्रान्सफर नहीं किया और किसी का चार चार, पांच पांच महीने के बाद ट्रान्सफर हो जाता है । किसी की सीनियो-रिटी का केस लटका रहता है । इस सबकी

(श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल)

आपको चिन्ता नहीं है। आपको चिन्ता है कि मेडीकल कालिज कितने खोले जा रहे हैं। इस साल आप जोधपुर में मेडीकल कॉलेज खोल रहे हैं, अजमेर में मेडीकल कॉलेज खोल रहे हैं। बड़ी खुशी की बात है, जरूर खोलें लेकिन इनके लिए आप कितनी धनराशि को व्यवस्था कर रहे हैं। केवल सात लाख रुपये की आपने इनके लिए व्यवस्था की है। क्या आपने इसकी जांच की है कि इतनी धनराशि की व्यवस्था करने से क्या होगा ? आप केवल पॉलिटिकल स्लोगन्स के आधार पर कॉलेज खोलते हैं जब कि मेडीकल कॉलेज़ पोलिटिकल स्लोगन्स के आधार पर नहीं बल्कि रेशनल आधार पर खोले जाने की आवश्यकता है। आप इस आधार पर खोलने के लिए विचार कीजिये। आप मेडीकल ऐजूकेशन के स्टेन्डर्ड के बारे में विचार कीजिये। आपको राजस्थान में कितने डॉक्टर चाहिए—इसके बारे में विचार कीजिये। आपके फोर्थ प्लान में टॉर्जेट हैं कि सतरह सौ डॉक्टर आपको चाहिए लेकिन आप कुल बारह सौ डाक्टर ही पैदा कर सकते हैं और तब भी पांच सौ डाक्टर्स की कमी रहेगी। लेकिन आपने जो कॉलेज खोलने का विचार किया है उसके लिए आपने केवल सात लाख रुपया रखा है। इतने रुपये से तो मेडिकल कॉलेज की बिल्डिंग की नींव भी नहीं भरेगी। लेकिन आपको इसकी चिन्ता नहीं। आप तो लोगों के सामने एक नारा देना चाहते हैं कि १९६७ के चुनाव के पहले हमने मेडिकल कॉलेज की बिल्डिंग की नींव भरा दी है। मैं नसीराबाद से आने वाले माननीय सदस्य से कहना चाहता हूँ कि वह केवल नींव भरे जाने से ही संतोष न कर लें। हाई कोर्ट की बिल्डिंग की नींव जयपुर में भी भर दी गई थी लेकिन हाई कोर्ट जयपुर में नहीं रहा और जोधपुर चला गया। वही हाल कहीं जोधपुर और अजमेर के साथ भी तो नहीं होने वाला है।

( समय–समाप्ति–सूचक घंटी )

सभापति महोदय, मैं खत्म कर रहा हूं।

आज मेडीकल एजूकेशन का स्टेन्डर्ड राजस्थान में गिरता जा रहा है, इस बात का हमें अफसोस है। जहां ध्यान इस तरफ देना चाहिये कि मेडिकल एजूकेशन का स्टेन्डर्ड अच्छा होना चाहिये और डॉक्टर अच्छे निकलने चाहिए, वहां क्या होता है कि बीकानेर के मेडिकल कॉलेज में हड़ताल हुई, वहां पर आपस में झगड़े हुए, लेकिन भड़काने वाले लोगों के साथ झगडा कराने वाले डॉक्टरों के साथ क्या व्यवहार किया आपने ? क्या आपने एग्जेम्प्लेरी पनिशमेंट दिया है उनको ? इतना किया है कि वहां से लाकर आपने उसे यहां बिठा दिया। आपने क्यों नहीं एक्शन लिया जब कि आपके नोटिस में आया....

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : मैं आपको जानकारी करा दूं कि वह निर्दोष साबित हो गया है। क्या आपके कहने से उसे सजा दे दी जाय ?

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : मुझे पता नहीं।

# Page No 116



**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : आपको यह पता नहीं है कि वह निर्दोष साबित हो गया है।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : आप समझे नहीं, मैं किसके लिए कह रहा हूं। किसके लिए कहा है मैंने ? वह कौनसा डाक्टर है ? बताइये !

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : कोई सा भी हो !

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : मैं आपकी बुद्धि देख लूं। कौनसा डॉक्टर है वह बताइये ?

**श्री सभापति** : आप अपना भाषण समाप्त करें।

**श्री राधाकृष्ण गोयल (टोंक)**: मेहता के लिए समझ रहे हैं।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : सभापति महोदय, ऐसे भी डाक्टर हैं....

**श्री भैरोंसिंह (किशनपोल, जयपुर)** : यह समझ रहे हैं कि डॉक्टर मेहता के लिए कह रहे हैं।

**श्री राधाकृष्ण गोयल** : यह भी बीमारी है जो इस शासन में है।

**श्री रघुनाथ विश्नोई ( सांचोर )** : इसका इलाज टोंक में है।

**श्री राधाकृष्ण गोयल** : पागलखाने में जायं तो वहां भी इलाज नहीं है।

**श्री भैरोंसिंह** : वहां जाकर शिकायत करें। या मत करें।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : सभापति महोदय, एक मामला आया, एक केबिनेट के सामने भी पेश हुआ उसमें लिखा हुआ है :

"There is no direct proof of Dr. Banerjee, professor of physiology of his being involved in the strike but the reports of the Police and the information that has been received from time to time and subsequent actions of Dr. Banerjee do give impression that Dr. Banerjee, to say the least, had sympathy with the strikers and give his blessings indirectly. As per orders of the Health Minister he has been transferred from Bikaner."

स्ट्राइक में भाग ले, स्ट्राइक में आशीर्वाद दे, लोगों को हड़ताल के लिए उकसाये, फलस्वरूप बीकानेर के मेडिकल कॉलेज में हड़ताल हो, लोगों में आपस में झगड़े हों और मेडिकल कॉलेज में काम करने वाले व्यक्तियों के कारण इस तरह हिन्दुस्तान में राजस्थान का सिर नीचा हो— इसके लिए जो जिम्मेदार हैं उसके लिए आप कह देंगे कि उसका ट्रान्सफर कर दिया गया है लेकिन यह केबिनेट का मीमो है, डेटेड जनवरी, १९६४। मैं निवेदन करना चाहता हूं कि यह जो मैंने बताया है, यह इतना ही नहीं है। ये सज्जन डिसमिस्ड हैं गवर्नमेंट से, बंगाल गवर्नमेंट से इनको निकाल दिया गया था और इस बात पर निकाल दिया था कि इन्होंने फाल्स टी. ए.......

**श्री रघुनाथ विश्नोई (सांचोर)** : केबिनेट का मीमो क्या माननीय सदस्यों को मिलता है ?

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** : आप जैसे लोगों को नहीं मिलता है, अक्ल चाहिए इसके लिए।

**श्री भैरोंसिंह** : मिलता है उनको जो बुद्धिमान हैं।

**श्री जयनारायण सालोदिया** (निवाई): जो इसे पढ़कर इसका मतलब निकाल सकते हैं।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : यह आपकी ठेकेदारी है कि अक्लमन्दी आपके पास ही है ?

**श्री भैरोंसिंह** : कुछ उधर भी हैं।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : यह क्या कि 'अक्लमन्दों को मिलेगा' ? आपको मिलेगा, यह क्या आपकी ठेकेदारी है ?

**श्री रघुनाथ विश्नोई** : नमूना पेश कर रहे हैं यहां अपना।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : मेरा समय क्यों लेते हैं ? सभापति महोदय ने घंटी बजा दी है।

सभापति महोदय, जो एक सिलेक्ट कमेटी ने अपनी रिपोर्ट दी थी उसकी तीन-चार लाइनें मैं पढ़ कर सुनाऊंगा।

"Dr. Sachidanand Banerjee, M.B. B. S., M.Sc., D. Sc., who has worked as professor and Head of Department of Physiology in the Presidency College, Calcutta for years was found to be the fittest. In addition to a very brilliant academic career he has won wide reputation as a scientist engaged in research work of high order. He has been entrusted with several research projects by Government of India and some foreign endowments. These projects may follow him to the place of his new posting if he is appointed.

He has been recently removed from service in Feburary, 1959 from the Government service as Professor, Presidency College, Calcutta on two charges after a departmental enquiry. The first charge was that he utilised Government of India funds upto the extent of Rs. 3,500/- meant for the purchase of one particular type of research equipment for another and different type of equipment. The second charge was that in two of his T. A. bills, he claimed and got the amount for the distances which to some extent overlapped. The journeys were performed in 1953 and the bills were presented to different authorities. We have seen the enquiring officers' report and W. B. Boards' final orders on the subject. It has been found by the enquiring officer that Dr. Banerjee was not guilty of any dishonesty in the purchase of equipment. As a matter of fact the office of the college was also sufficiently responsible for the irregularities in the application of funds. In respect of the second charge

(श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल)

(overlapping of T. A. bills) the has been found guilty. Dr. Banerjee's explanation in this connection is that he was a research man engaged in scientific work, and could not remember all the details of journey and rules on the subject."

अब जो आदमी फाल्स टी ए. चार्ज करे, उसके बारे में इन्क्वायरी हो और इन्क्वायरी होने के बाद....

**श्री भैरोंसिंह** : पहले मंत्री महोदय से स्पष्टीकरण करा लें कि झूठा टी. ए. लेना राजस्थान के लिए कोई क्वालिफिकेशन तो नहीं है।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : इस राज्य मे ऐसा लगता है, जैसा मैंने पहले कहा था कि दुनियां में नये नये रिकॉर्ड चांद पर पहुंचने के और दूसरी तरह के कायम किए जा रहे हैं लेकिन राजस्थान सरकार ने एक रिकॉर्ड कायम किया है और वह है—अंधी पीसे कुत्ता खाये। जो आदमी दूसरी गवर्नमेंट से नौकरी से निकाल दिया जाय, उसको अपने यहां अपॉइन्ट कर लें और उसमें भी थोड़ा इन्तजार नहीं। फरवरी में उसे निकाला और फरवरी में ही उसे अपने यहां अपॉइन्ट कर लिया.......

**श्री राधाकृष्ण गोयल** : राजस्थान के लिए क्वालिफिकेशन है।

**श्री रामानन्द अग्रवाल (अलवर)** : भारद्वाज का भी यही है।

**श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल** : डॉक्टरों के अपॉइन्टमेंट के सिलसिले में, ट्रान्सफर्स के मामले में, प्रमोशन के मामले में और मेडीकल एजूकेशन का जो स्टेन्डर्ड गिरता जा रहा है और जिस प्रकार की हालत है इस सब हालत से सभापति महोदय, बड़ी भारी चिन्ता होती है, लेकिन हमारे माननीय मंत्री हैं वह इस सम्बन्ध में कुछ कर नहीं पाते हैं ओर सौभाग्य कहिये या दुर्भाग्य कहिये, जो उपमंत्री हैं, वह महिला सदस्या हैं। वे भी कुछ कर नहीं पाती हैं, उनकी भी मजबूरी है। यह जो जोड़ा है, वह इस सम्बन्ध में ज्यादा कुछ कर सकेगा राजस्थान में, मैं समझता हूं, ऐसा कुछ लगता नहीं है। मैं समझता हूं कि उन्हें स्वयं इस सदन को यह आश्वासन दे देना चाहिए कि जो बातें इस सदन में रखी जाती हैं उनकी पुनरावृत्ति नहीं होगी और सब मामलों में सख्ती से कदम उठाये जायें और सख्त कार्यवाही की जायगी। चिकित्सा विभाग जो है, वह व्यक्तियों के जीवन और मरण से सम्बन्ध रखने वाला विभाग है, इसमें इस तरह का खिलवाड़ बर्दाश्त नहीं किया जा सकता है। यह ऐसा महकमा नहीं है जैसे एनीमल हस्बैन्ड्री या एग्रीकल्चर का विभाग, जिसमें कभी आंकड़े गिर जायं, पैदावार गिर जाय तो कोई बात नहीं। अगली साल अच्छी बरसात हो जायगी तो अच्छी फसल हो जायगी। इस विभाग के साथ ऐसा नहीं है, इसकी जो स्थिति है उसके बड़े भयंकर परिणाम होते हैं। आपके एस. एम. एस. हॉस्पीटल का यह हाल है कि जो एमर्जेन्सी वार्ड है, उसके अन्दर कई केसेज़ पड़े रहते हैं किसी के खून निकल रहा है; किसी की हड्डी टूटी हुई है

(श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल)

मैं भी अपने बच्चे को लेकर गया था एमर्जेन्सी वार्ड के अन्दर डॉक्टर डेढ़ घंटे तक नहीं। मैंने पूछा, "कहां गये हैं" तो मुझे बताया गया कि वे वार्ड में गये होंगे। मैंने कहा, "एमर्जेन्सी वार्ड का डॉक्टर किसी वार्ड में नहीं जाता है, उसे बुला कर लाओ। मैंने बरकतजी को एक चिट्ठी लिखी कि आपके एमर्जेन्सी में डेढ़ घंटे तक डॉक्टर नहीं था। उन्होंने जवाब दिया कि डॉक्टर नहीं था, थोड़ी गलती हो गई है;

"I have instructed them to be careful in future."

एमर्जेन्सी के अन्दर डॉक्टर नहीं, दस साल का लड़का एमर्जेन्सी में पड़ा हुआ है और कोई एक्सीडेंट का केस पड़ा हुआ है, जिसके साथ पुलिस बैठी हुई है। लेकिन एमर्जेन्सी में डेढ़ घंटे तक डॉक्टर नहीं है। Why ? The man should have been Susbpended. The man should have been taken to task.

आप यदि एक्शन नहीं ले सकते, then the House will take you to task.

(३. ३७. म. प.)

(श्री नारायणसिंह मसूदा, उपाध्यक्ष, पदासीन)

यह चीज बर्दाश्त नहीं की जा सकती है। इस बारे में शासन और प्रशासन के अन्दर धांधली चल रही है, लेकिन उसकी ओर कोई ध्यान नहीं, कोई सोचता नहीं, कोई समझता नहीं लेकिन इस सदन के मेम्बर इसे बर्दाश्त करने वाले नहीं हैं क्योंकि खास तौर से एक एक घटना के साथ जनता का सीधा सम्बन्ध है, इसलिए इसके बारे में सोचना पड़ेगा। मैं ज्यादा इस सम्बन्ध में नहीं कहना चाहता लेकिन इतना निवेदन करना चाहता हूं कि इस ओर ध्यान नहीं कि दवाइयां कैसी मिलती हैं, उनका कोई टेस्ट नहीं होता है। आयुर्वेद के अन्दर भी यही स्थिति है। उसके जो डाइरेक्टर हैं वह मंत्री महोदय की बात सुनते नहीं हैं। विभाग में गुटबन्दी चल रही है, झगड़े चल रहे हैं। अलग अलग संस्थायें बन रही हैं। लेकिन इन सब चीजों को कोई देखने वाला नहीं है। मिनिस्टर की बात डिप्टी मिनिस्टर नहीं सुनता, इन दोनों की बात डाइरेक्टर नहीं सुनता और नीचे डॉक्टर और वैद्यों में आपस में बनती नहीं, लड़कों में आपस में किसी से बनती नहीं। इस प्रकार सारे विभाग में धांधली हो रही है। आप चाहे सारे राजस्थान में तनख्वाह बढ़ायें, उनकी ग्रेड्स बढ़ायें और सर्विसेज पर ज्यादा खर्च करें लेकिन जब तक यह शासन शुद्ध नहीं होगा तब तक....

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

दो मिनट में खत्म कर देता हूं।

जब तक यह शासन अपने अधिकारियों पर नीतियों के सम्बन्ध में हावी नहीं हो और जब तक इन सारी बीमारियों को दूर नहीं करे तब तक यह सारी चीजें होने वाली नहीं हैं। भीखाभाईजी आयुर्वेद के मंत्री बन गये। मैं उन अखबारों में से कुछ नहीं पढ़ना चाहता हूं जो कि आपकी गाथायें गाते हैं। आपकी गाथायें

# Page No 120



(श्री सतीशचन्द्र अग्रवाल)

गाते हैं और आपके डाइरेक्टर की गाथायें गाते हैं। लेकिन उन सब चीज़ों को पढ़ कर लज्जा और शर्म आती है। केवल मात्र मैं आपको एक संकेत दे रहा हूं, एक इशारा कर रहा हूं। आप इस सम्बन्ध में सोचें और समझें। आयुर्वेद के विकास का काम, जो कि एक भारतीय चिकित्सा पद्धति है, आपके हाथों में सौंपा है, उसके साथ आप खिलवाड़ न कीजिये। इतना संकेत करते हुए जो मेरे कटौती के प्रस्ताव हैं उनको पेश करते हुए मैं अपना स्थान ग्रहण करता हूं।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** (कोलायत) : अभी मुझसे पूर्व जनसंघ और दूसरी पार्टियों के सदस्यों ने चिकित्सा और जन स्वास्थ्य के लिए सुधार में लगी हुई जो पूंजी है उस पर अपने विचार व्यक्त किए हैं। करीब ११ करोड़ का बजट इन तीन मदों के अंदर हमने इस वर्ष में अपने रेवेन्यू और कैपीटल बजट के ११२ करोड़ के खर्चों में से इन तीनों मदों के लिए प्रावधान किया है। करीब १० पर्सेंट का बजट हम प्रतिवर्ष अपनी चिकित्सा और जन स्वास्थ्य के लिए खर्च कर रहे हैं। एपरेंटली ऐसा लगता है कि काफी बड़ी धन राशि हम खर्च कर रहे हैं लेकिन जितनी बड़ी राशि आंकड़ों में हम खर्च कर रहे हैं हकीकत में उसका उतना फायदा नहीं मिल रहा है। उसका प्रोपर यूटीलाइज़ेशन, उसका उचित उपयोग राजस्थान की दो करोड़ जनता के लिए नहीं हो रहा है। इसके लिए माननीय चिकित्सा मंत्री को दोषी ठहराया जाय या विभाग के किसी अधिकारी को दोषी ठहराया जाय, ऐसी मेरी इच्छा नहीं है।

अभी एक माननीय सदस्य ने कहा कि एक करोड़ रुपया प्रति वर्ष दवाइयों पर खर्च होता है। इस बारे में मैं एक प्रश्न पूछना चाहता हूं कि क्या आपने कभी इस बात को गंभीरता से लिया है कि दवाइयों पर हिंदुस्तान में जो खर्चा होता है वह अमेरीका से, इंग्लैंड से, जर्मनी से और फ्रांस से दस गुना और बीस गुना ज्यादा है क्योंकि हिन्दुस्तान के अंदर दवाइयों की कीमत इतने ही गुना ज्यादा है। यह बात मैं किसी ले मैन के कैल्क्यूलेशन के आधार पर नहीं कहता बल्कि यह बात अमेरीका के कांग्रेस में एक विशेष कमेटी में जो सीनेटर थे श्री केफावर, उसने विस्तृत रिपोर्ट पेश की और उसका एक्सट्रैक्ट मैं सदन की जानकारी के लिए उपस्थित करना चाहूंगा जिससे यह सिद्ध होता है कि प्रति व्यक्ति आय और हिन्दुस्तान में दवाइयों का खर्चा इसका कोई अनुपात नहीं है। उसकी ये आब्जर्वेशन्स हैं :—

'India, which does grant patents on drugs provides an interesting case example. The prices in India for the broad spectrum antibiotics, Aureomycin and Achromycin, are among the highest in the world. As a matter of fact, in drugs generally, India ranks among the highest prices nations of the world-a case of an inverse relationship between per capita income and the level of drug prices.'

जिस देश के अंदर कीमतें अमेरीका के मुकाबले १० गुना, जर्मनी के मुकाबले २०

(श्री मानिकचन्द सुराणा)

गुना हों वहां पहला काम केन्द्रीय सरकार का, चाहे राज्य सरकारों का यह होना चाहिए कि हिंदुस्तान में सस्ती दवाइयां पैदा हो सकें, इस बात की तरफ तवज्जोह दें, लेकिन राजस्थान सरकार दूसरे प्रांतों और केन्द्र की सरकार की तरह इस समस्या के प्रति बिल्कुल जागरूक नहीं है। यदि उन दवाइयों का उत्पादन हिंदुस्तान में किया जाय, पब्लिक सेक्टर मे किया जाय और उसके लिए प्रोपर टैक्निकल पर्सोनेल लगाया जाय तो जितनी दवाइयां एक करोड़ रुपये में उपलब्ध होती है उससे ८ गुना ज्यादा दवाइयां दो करोड़ जनता को उपलब्ध हो सकती हैं। लेकिन मंत्रीजी को इस मूलभूत समस्या पर सोचने की फ़ुर्सत नहीं है। मैं यही कहना चाहूंगा कि हिंदुस्तान में जो बढ़ी हुई दवाईयों की कीमत है, उसका कारण कोई व्यापारी नहीं बल्कि हिंदुस्तान का पेटेन्ट्स एक्ट है, जिसको खत्म करना आज के समाज की आवश्यकता बन गई है। हिंदुस्तान में जब तक यह एक्ट खत्म नहीं होगा और जब तक सारे देशों में जो दवाइयों का उत्पादन होता है उनमें से चूज करने की हिंदुस्तान को आज़ादी नहीं है तब तक हिंदुस्तान में दवाइयों का मार्केट सस्ता नहीं हो सकता। २२ इन्टरनेशल कम्पनियां हैं जो २००) करोड़ से ज्यादा मुनाफा कमाती हैं और उन २२ कम्पनियों की दवाइयां हिंदुस्तान में आती हैं। उसके मुकाबले दूसरे देश हैं जैसे इटली, अर्जेन्टाइना, जहां से सस्ती दवाइयां मिल सकती हैं, उनसे खरीद नहीं सकती क्योंकि पेटेन्ट्स एक्ट के अंतर्गत कुछ कम्पनियों ने अपने आपको रजिस्टर करा रखा है, उनके द्वारा डिक्टेटेड टर्म्स पर खरीदना हिंदुस्तान के लिए और राजस्थान सरकार के लिए लाजमी हो गया है। इसलिए राजस्थान सरकार को पेटेन्ट्स एक्ट को खत्म करना चाहिए और इसके लिए भारत सरकार को जागरूक बनाना चाहिए और पब्लिक सेक्टर में दवाइयों का उत्पादन शुरू करना चाहिए ताकि राजस्थान में दवाइयों की कीमतें बहुत सस्ती हो सकें और जनता को उपलब्ध हो सकें।

दूसरी बात है मेडिकल कॉलेजेज़ की, जो डॉक्टरों को बनाते हैं। लेकिन उनमें जो प्रोफेसर्स हैं उनकी स्थिति क्या है? उनके क्वालीफिकेशन्स का कोई प्रश्न नहीं है, उनकी जूनियोरिटी और सीनियोरिटी का प्रश्न नहीं है। लेक्चरार्स और रीडर्स किनको बनाया जायगा, यह हमारे चिकित्सा मंत्री की मर्जी है।

एक उदाहरण मैं देता हूं। डाक्टर आर० एन० अग्रवाल सर्जरी के अंदर हैं। टैगोर कॉलेज में नियुक्तियां की गई, कोई नोटिस नहीं निकाला गया और उनसे दो व्यक्ति बिल्कुल जूनियर, एक मुद्दे में नहीं, बल्कि प्रत्येक मुद्दे म, एम० बी० बी० एस० पास करने में वे दोनों जूनियर, पोस्ट ग्रैजुएशन में जूनियर और सी० ए० एस० अपोइंटमेंट में जूनियर, डेट ऑफ अपोइंटमेंट एज़ ट्यूटर इन सर्जरी में जूनियर थे और नंबर इन दी रीसेंट सीनियोरिटी लिस्ट इन सी० ए० एस० इन राजस्थान जूनियर थे। ये हैं डॉक्टर जी० एस० चाकरो और डा० एम० एल० मेहता। इन व्यक्तियों को

# Page No 122



(श्री मानिकचन्द सुराणा)

रीडर अपोइंट किया गया और इस तरह जो डा० आर० एन० अग्रवाल था उसके अधिकारों पर कुठाराघात किया गया। मैं जानना चाहता हूं कि आपने जो रूल्स बनाये हैं उन रूल्स की सैंक्टिटी क्या है ? आपने १९६२ में रूल्स बनाये। उनमें प्रावधान रखा कि १९६१ तक तीन साल का टीचिंग अनुभव जिनको नहीं है उनको कन्फर्म नहीं किया जायगा, एज़ रीडर, लेकिन आपने उन नियमों की अवहेलना करके बीसों अपाइंट्मेंट्स करके एडहॉक पर, बिना पी. एस. सी. के साक्षात्कार के आपने उनको स्थाई कर दिया और अब रूल क्या बनाया जा रहा है ? अब यह रूल बनाया गया कि जिनको टीचिंग अनुभव नहीं है उनके मेडीकल प्रेक्टिस का आधा अनुभव टीचिंग अनुभव मान लिया जायगा। क्या मंत्री महोदय हिंदुस्तान के दूसरे प्रांतों के नियमों को कोट कर सकते हैं जहां ऐसा हो कि उनके मेडीकल अनुभव का आधा, उसको टीचिंग अनुभव में कन्वर्ट कर लिया जायगा ? पढ़ाने का अनुभव अलग बात है और मेडीकल प्रेक्टिस अलग बात है, लेकिन नियम जो राजस्थान सरकार बनाती है वह मंत्रियों की मर्जी से, सेक्रेटरीज की मर्जी से और कुछ विशेष तौर से फायदा दिलाने के लिए नियमों में परिवर्तन होते रहते हैं। विधान सभा के सामने कभी केजुअल रूप से रखे जाते हैं लेकिन यहां इन पर कोई डिस्कशन नहीं होता और सरकार ने जो नियम बनाये हैं, मैं उनकी आलोचना करना चाहता हूं, वे किसी सिद्धांत के आधार पर नहीं बने हैं और इंडियन मेडीकल ऐसोसिएशन इन नियमों को नहीं मानता। इस स्थिति का राजस्थान की जनता पर बुरा असर पड़ता है और प्रशासनिक ढिलाई इतनी है कि कोई भी बात मंत्री महोदय के ध्यान में आ जाय, लेकिन कोई कार्यवाही नहीं हो सकती। १८ मार्च, १९६४ की एक बात है जबकि डॉक्टर के. एन. सचदेव के पास पचास लोगों का रक्त टैस्ट के लिए आया उसके एक्सपेरीमेंट्स नहीं किए गए, बड़ी नैग्लीजेन्स हुई और उसने कह दिया कि सबमें निगेटिव की रिपोर्ट कर दो। यह मैटर डॉक्टर सरीन की नोलेज में आया। मिसेज सारस्वत ने मांग की कि बोर्ड ऑफ इन्क्वायरी अपोइंट की जाय। फिर यह कहा गया कि बाकायदा टेस्ट हुआ है, लेकिन किसी गल्ती से सारा रक्त मिला दिया गया, पता नहीं चलता, किसका खून कौनसा है ? और सब की सब में रिपोर्ट कर दी गई। निगेटिव की रिपोर्ट कर दी जाय, उपाध्यक्ष महोदय, अफसोस इस बात का है कि इस विधान सभा में इस सम्बन्ध का प्रश्न पूछा गया जो साल भर से आज पेन्डिग में पड़ा हुआ है और मेडीकल डिपार्टमेंट जवाब नहीं दे रहा है विधान सभा को, कि क्या कार्यवाही की गई। लेकिन मैं निवेदन करना चाहूंगा, उपाध्यक्ष महोदय, ५० मरीजों का खून था, कौनसा मरीज सिफ्लिस का बीमार था, कौनसा गनोरिया का बीमार था, उनका खून टेस्ट के लिए जाय और उसकी निगेटिव की रिपोर्ट की जाय, निगेटिव का मतलब यह है कि खून में कोई खराबी नहीं है, इस तरह की रिपोर्ट जाय तो उससे तो डाक्टर का तो कुछ बिगड़ने वाला नहीं है लेकिन मरने वाला चाहे मरे। डॉक्टर का कुछ

(श्री मानिकचन्द सुराणा)

बिगड़ने वाला नहीं। डॉक्टर सरीन के खिलाफ कोई कैसे कदम उठाये क्योंकि डाक्टर सरीन जामिन हैं, मुख्य मन्त्री जी लोन लेते हैं मकान बनाने के लिए तो उसमें जमानत डॉक्टर सरीन की है। उनके खिलाफ कौन कदम उठाये ? मैं, उपाध्यक्ष महोदय, मन्त्री जी से कहना चाहूंगा कि मेडीकल डिपार्टमेंट का यह रवैया है ! आम जनता इतनी परेशान है आपकी इस अव्यवस्था के कारण कि जिसकी कोई हद नहीं।

आप दौरे पर जाते हैं, बीकानेर में जाते हैं, मेडीकल कॉलेज तो आपको इन्वाइट करता ही रहता है, कितने अस्पतालों का आप निरीक्षण करते हैं ? यह मैं नहीं जानता, लेकिन जब आज अस्पतालों की यह हालत है तो आप देखते क्या हैं ? अस्पतालों की लेट्रिन्स की अव्यवस्था, युरिनल्स की अव्यवस्था और अस्पतालों में डॉक्टर्स का रवैया, अस्पतालों के कम्पाउन्डर्स मरीजों को गालियां देते हैं, उनके साथ उनका दुर्व्यवहार होता है, वहां कम्पाउन्डर्स मरीज़ों को अटेन्ड नहीं करते हैं, विधान सभा के सदस्य जायं, किसी की आंख फूट जाय प्रोपर अटेन्शन नहीं दिया जाता, किसी विधान सभाई का लड़का बीमार हो और वह वहां लेकर जाय तो डाक्टर नहीं आया और पूछता है कि डाक्टर नहीं आया तो कोई पर्वाह नहीं और कोई अटेन्ड नहीं करे, फिर भी डाक्टरों के खिलाफ कोई कार्यवाही नहीं, इन सारी बातों से ऐसा लगता है उपाध्यक्ष महोदय, मेडिकल डिपार्टमेंट में मिनिस्टर नाम की कोई चीज ही नहीं है। मिनिस्टर महोदय आखिर करते क्या है ? मुख्यमन्त्री जी की कृपा से उनको इतना बड़ा विभाग दे दिया गया तो कम से कम कुछ तो काम करें, जनता यह चाहती है।

**श्री भैरोंसिंह** (किशनपोल, जयपुर) : काम बहुत करते हैं।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** : टूर बहुत करते हैं। बिज़ी रहते हैं। बाल-बच्चों की बात करते हैं। मैं उन्हें इस बात की बधाई देता हूं कि उन्होंने अभी तक देश की जन-संख्या में बढ़ोत्तरी नहीं की है और परिवार नियोजन को सही माने में सहयोग दिया है; मैं इसके लिए भी उनको बधाई देता हूं।

जहां तक जन-स्वास्थ्य का प्रश्न है और जन-स्वास्थ्य पर पूंजी की लागत का प्रश्न है, उपाध्यक्ष महोदय, मैं निवेदन करना चाहूंगा कि इस विभाग में जो प्रगति हुई हैं यह बताई गई वह जनता की आशाओं के बिल्कुल अनुकूल नहीं है। अजमेर को संतोष हो सकता है और नसीराबाद से आने वालों को संतोष होगा। २५ लाख रुपया भरतपुर में खर्च हो रहे हैं। लेकिन दूसरे शहरों में क्या हो रहा है, यह हम जानना चाहते हैं। दूसरे शहरों के लिए आपने इस वर्ष के बजट में प्रावधान रखा है वह नगण्य रस है, दो-दो. चार-चार लाख के मामूली से प्रावधान रखे हैं। आज राजस्थान के सैंकड़ों टाउन्स में वाटर की प्रोब्लम है। रिज़र्वायर बनाने की स्कीम्स और वाटर वर्क्स की स्कीम्स सोयी हुई हैं। पिछले साल कहते थे कि तृतीय पंचवर्षीय योजना में काम शुरू करते हैं और चतुर्थ योजना में फाइल करते हैं।

(श्री मानिकचन्द सुराणा)

मुझे बजट देख कर निराशा हुई, उपाध्यक्ष महोदय। यह तृतीय पंचवर्षीय योजना की समाप्ति का बजट है लेकिन इसमें ऐसा कोई प्रावधान नहीं रखा गया है कि खर्चा शुरू हो जाय और वह स्पिल होकर चतुर्थ योजना काल में चला जाय। मैंने मंत्री जी से बहुत बार निवेदन किया कि बीकानेर शहर के पास भीनासर और गंगाशहर की बस्तियां हैं, ये बीकानेर के सबर्बज हैं, उनकी वाटर सप्लाई स्कीम का क्या हुआ जिसके लिए लोगों ने कहा था कि वे दो लाख रुपया अपनी तरफ से चन्दा करके देंगे हालांकि भारत सरकार से मंजूरी भी हो गई लेकिन, उपाध्यक्ष महोदय, मैं निवेदन करना चाहूंगा कि लोग आज भी तरस रहे हैं। भादरा कस्बे के लिए लोग आज भी पानी के लिए तरस रहे हैं। वहां पर मीठे पानी की नहर चलती है लेकिन लोगों को पीने के लिए पानी नहीं मिलता। कुएं खारे निकले। जब तक दस लाख रुपया राजस्थान सरकार वाटर वर्क्स के लिए न दे तब तक भादरा की पब्लिक को पानी नहीं मिल सकता वहां पर वाटर वर्क्स नहीं बन सकता। आखिर मंत्री जी क्या करते हैं ?

उपाध्यक्ष महोदय, मैं पूछना चाहता हूं कि भादरा कस्बे की जमीनों को बेचकर कोलोनाइजेशन विभाग ने लाखों रुपया इकट्ठा किया। केबिनेट में मीमो चला गया है। कोलोनाइजेशन एरिया में जितनी जमीन कोलोनाइजेशन डिपार्टमेंट बेचेगा उनकी कीमत में से ७०-७५ पर्सेन्ट नगरपालिकाओं को मिलेगा उसको तो जल्दी कराइये जिससे कोलोनाइजेशन की नगरपालिकाओं का तो भला हो और उनके फन्ड्स में पैसा पहुँचे और उससे वाटर वर्क्स और रिजरवायर्स की स्कीम्स को पूरा करे। ज़मीन की बिक्री की आमद से नगरपालिकायें महरूम हो गई हैं क्योंकि सारा पैसा कोलोनाइजेशन के फण्ड में चला गया है। एक अजीब समस्या पैदा हो गई है। पानी की समस्या का जहां तक प्रश्न है राजस्थान सरकार को मूलभूत रूप से इस पर जोर देना होगा।

ग्रामीण जल प्रदाय योजना के लिए, उपाध्यक्ष महोदय, बहुत कम खर्चा इस वर्ष के बजट में रखा गया है। मैं मंत्री जी से पूछना चाहता हूं कि भारत सरकार ने ६८ लाख रुपया चतुर्थ योजना की अगुआ कार्यवाही के लिए दिया है। जन-स्वास्थ्य के लिए कितना खर्च करना चाहते हैं ? जन-स्वास्थ्य के लिए सर्वे और इन्वेस्टीगेशन का डिपार्टमेंट, उपाध्यक्ष महोदय, मैं जोर देना चाहूंगा इस बात पर कि सबसे ज्यादा इस पर खर्च किया जाना चाहिये। एक एक जिले में सर्वे और इन्वेस्टिगेशन डिपार्टमेंट बनाना चाहिये, सर्वे का काम कराना चाहिये। यदि इसमें ढिलाई करते हैं उपाध्यक्ष महोदय, तो मैं निवेदन करना चाहूंगा और कहना चाहूंगा कि चौथी योजना के शुरू में भी गांवों की जल की समस्या हल नहीं होगी। यदि हमारे पास पूरा सर्वे नहीं है और पूरा सर्वे नहीं है तो भारत सरकार से हमको पैसा नहीं मिल सकता और जब भारत सरकार से

(श्री मानिकचन्द सुराणा)

हमको पैसा नहीं मिलेगा तो काम नहीं हो सकता। इसलिए जब हम चतुर्थ योजना में उसको खर्च करेंगे तो हमें चाहिये कि २५ लाख रुपया सर्वे और इन्वेस्टीगेटिंग डिपार्टमेन्ट जगह जगह क्रियेट करके प्रोपर तरीके से सर्वे करना चाहिये जिससे यह ज्ञात हो सके कि उनकी पानी की समस्या क्या है और उसका हल क्या हो सकता है ?

उपाध्यक्ष महोदय, इसके साथ ही मैं यह निवेदन करना चाहूंगा कि जन-स्वास्थ्य का जहां तक प्रश्न है अभी जयपुर से आने वाले माननीय सदस्य कह रहे थे कि डेढ़ करोड़ की योजना सेन्ट्रल गवर्नमेन्ट के द्वारा जयपुर की ड्रेनेज के लिए मंजूर की थी। मैं इसी तरह से कहना चाहता हूं कि बीकानेर में ड्रेनेज की स्थिति क्या है ? माननीय मंत्री जी वहां पर कई बार जाते हैं। टूटी-फूटी सड़कें हैं। एक बात, उपाध्यक्ष महोदय, मैं कहूं कि बीकानेर की टूटी-फूटी सड़कों को देख कर लोगों के मन में ऐसा आता है कि मंत्री जी का सिर फोड़ दें। एक व्यंगात्मक भाषा में एक बात कही। मंत्री जी से निवेदन करना चाहता हूं कि बीकानेर का ड्रेनेज और सड़कों का ताल्लुक जन-स्वास्थ्य से है या नहीं ? बीकानेर में चेचक की महामारी फैली उसका भी ताल्लुक वहां की गन्दी ड्रेनेज से है या नहीं और अगर नहीं है तो इसकी टेक्निकल पर्सोनल से जांच कराइये। यदि सरकार बीकानेर के जन-स्वास्थ्य को सुधारना चाहती है तो, उपाध्यक्ष महोदय, मैं मंत्री जी से निवेदन करना चाहता हूं कि सरकार वहां की ड्रेनेज की स्कीम तैयार कराये। बजट में इसका कोई दिग्दर्शन नहीं है। कोई भी प्रावधान टूटी-फूटी सड़कों के लिए नहीं है। मैं मंत्री जी से कहना चाहता हूं कि दस साल में भी बीकानेर की नगरपालिका अपने रिसोर्सेज़ से सड़कों की मरम्मत नहीं करा सकती।

( ४. म.प.)

यदि राजस्थान सरकार टूरिज्म को बढ़ावा देना चाहती है तो मैं कहना चाहूंगा कि जिस प्रकार जयपुर, जोधपुर, उदयपुर में पब्लिक वर्क्स डिपार्टमेंट को यह काम सौंप रखा है उसी तरह से बीकानेर को भी रखा जाय। कोटा के लिए २० लाख का फन्ड क्रिएट किया है....

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** (पाटन) : ऐसा नहीं है।

**श्री मानिकचन्द सुराणा :** आप बजट स्पीच गम्भीरता से पढ़िये। तीस लाख का फण्ड रखा है, कोलोनाइज़ेशन में सड़कों के डेवलपमेंट के लिए रखा है। राजस्थान केनाल का कोलोनाइज़ेशन एरिया एक्सटेंड कर रहे हैं उसमें प्रमुख शहर बीकानेर होगा। इसलिए इस शहर के डेवलपमेंट के लिए, कोलोनाइजेशन के रुपयों में से कुछ रकम निकाल कर बीकानेर शहर की सड़कों के सुधार के लिए, उसके मेन्टीनेन्स के लिये, ड्रेनेज स्कीम के लिये रुपया रखा जाना चाहिये। दस साल बाद जब नहर पहुंच जायगी तब सोचने लगेंगे तो बीकानेर शहर के लिए यह दूरदर्शिता नहीं होगी। आज से कार्य की शुरुआत कर देनी चाहिये, दस साल

(श्री मानिकचन्द सुराणा)

बाद कोलोनाइजेशन एरिया डेवलप हो जायगा तो बीकानेर शहर के अन्दर नये ओक्यूपेशन्स, नई इन्डस्ट्रीज को जगह मिल सकेगी। इन सारे दृष्टिकोण से आपको देखना होगा। इन शब्दों के साथ मैं सरकार से आशा करता हूं कि वे मेरे सुझावों पर गम्भीरतापूर्वक विचार करके उसका उत्तर देगी।

श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा (नसीराबाद): माननीय उपाध्यक्ष महोदय, समय को बढ़ाया जाय। किसको कितना समय मिलने वाला है यह तो आप जानें। हमारी तरफ आपकी नजरें इनायत फिरती नहीं, इसलिए मेरा निवेदन है कि समय को बढ़ाया जाय। यह महत्वपूर्ण मामला है, इस पर सब बोलना चाहते हैं।

श्री उपाध्यक्ष : टाइम बढ़ाया जा सकता है थोड़ा सा। मैं निवेदन करना चाहता हूं करीब-करीब जो-जो पार्टियां मुख्य हैं, उनके सदस्य बोल चुके हैं। उनके लिए जितना समय मुकर्रर था वह ले लिया गया है। यह अलग बात है कि सबका नम्बर न आया हो। कोई अधिक समय ले गये हों अपनी पार्टी का उसकी ज़िम्मेवारी आसन की नहीं है परस्पर माननीय सदस्यों को सन्तुलित रहना है। बाकी जहां तक समय का प्रश्न है जिस प्रकार अध्यक्ष महोदय का आशय था लिया जा चुका है फिर भी २० मिनट और समय बढ़ाता हूं।

श्री भैरोंसिंह : एक घण्टा समय बढ़ा दीजिये।

श्री उपाध्यक्ष : एक घण्टा बढ़ाने का अर्थ होगा सदन का समय ६ बजे तक बढ़ाया जाय। क्या सदन की अनुमति है कि सदन का समय एक घण्टा नॉर्मल समय से आगे बढ़ाया जाय ६ बजे तक।

(स्वीकृति)

सदन का समय ६ बजे तक बढ़ाया जाता है।

(श्री ज्वालाप्रसाद बोलने के लिए खड़े हुए)

श्री भैरोंसिंह : समय तो मेरे लिये बढ़ाया गया है।

श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा (नसीराबाद) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपको धन्यवाद देता हूं आपकी निगाहों को मैं खींच सका। अभी तक जो बहस चल रही है और जितने भी व्यक्ति बोले हैं उन सबने स्वास्थ्य विभाग की एडवर्स टीका की। मैं उसके पक्ष में अर्ज करना चाहता हूं। सवाल यह है कि आज देश के सामने जो समस्यायें हैं उसके हल करने में यह स्वास्थ्य विभाग क्या मदद कर सकता है ?

सवाल यह है कि पहले जो पोपुलेशन की समस्या थी उसको खुद नेचर कन्ट्रोल करती थी, प्रकृति उसको बैलेन्स किया करती थी; कभी महामारी आ गई, बड़ी तादाद में लाखों लोग खत्म हो गये, बड़ी बड़ी लड़ाइयों में जितने नहीं मरते थे उतने इन महामारी में मर जाते थे। लेकिन आज चीज़ यह है कि खाने को नहीं है, चाहे आधा मर मर

(श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा)

कर जीये, जीने के साधन इकट्ठे किये जा रहे हैं, प्रकृति से लड़ रहे हैं; इससे यह समस्या बढ़ रही है, आप देखिये :

'करते हैं आरजू मरने की, मौत आती है या नहीं आती'

यह स्वास्थ्य डिपार्टमेंट का हाल कर रखा है। आज जो स्वास्थ्य के बारे में आधे दिल से, आधे मन से काम हो रहा है, कुछ कारण, ऑब्जेक्टिव हैं, कुछ कारण एक्टिवली हमारी तरफ से है। कहा जाता है कि देश के अन्दर स्वास्थ्य के लिये प्रिवेन्टिव मेजर्स अपनाये जा सकते हैं। कहीं पर चेचक फैल जाय तो खतरा नहीं है, दूसरी तरफ से जन-संख्या कम हो जाती है, पॉपुलेशन के कम होने का काम शुरू हो जाता है। इन सारी चीजों को देखा जाय तो मैं इस नतीजे पर पहुंचा हूं कि इसके आब्जेक्टिव कन्डीशन भी हैं। जब कोई भी आदमी अपने यहां की खबर देता है कि हमारे यहां डाक्टर की कमी है। आज इसके लिए मेन पॉलिसी, क्वेश्चन तय होना चाहिये। एक जगह तो डॉक्टर है नहीं और डॉक्टरों का जिस प्रकार से बटवारा होता है उसमें न्याय-पूर्ण पालिसी अपनायी जानी चाहिये। यानि मामला यह है कि मिनिस्टर्स की कोई कॉन्स्टीट्यूएन्सी ऐसी नहीं होगी जहां डॉक्टर्स नहीं हों, उसकी लिस्ट रख दी जाय और दूसरी तरफ मेम्बर्स की कॉन्स्टीट्यूएन्सी को लीजिये कि कहां कहां डॉक्टर्स हैं; सब देख लिया जाय....

**श्री भैरोंसिंह** (किशनपोल, जयपुर) : एकाध जगह नहीं होंगे, जहां तक मिनिस्टर्स की कॉन्स्टिटीट्यूएन्सी का सवाल है।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : मैं पॉलिसी की बात अर्ज करता हूं। मैं भी आपके साथ शामिल हूं। मैं कहना चाहता हूं कि इसके बारे में एक पॉलिसी निर्धारित होनी चाहिये। मेरी कॉन्स्टीट्यूएन्सी में जेठाना गांव है, उसके २५ मील तक कोई डॉक्टर नहीं है। नसीराबाद में जहां २६ हजार की पॉपुलेशन है कोई अस्पताल नहीं है यह है आपकी व्यवस्था। मैं इस बात को जरूर महसूस करता हूं कि डॉक्टर्स और नर्सेज की कमी है लेकिन एक पॉलिसी तो बननी चाहिये, पहले जिन मेम्बर्स की कॉन्स्टीट्यूएन्सी में डॉक्टर नहीं वहां पहले भेजा जाना चाहिये। सबको, डॉक्टरों का इक्वीटेबल डिस्ट्रीब्यूशन होना चाहिये।

मैं स्वास्थ्य मंत्री जी से कहूंगा कि जितने भी बड़े अस्पताल हैं सभी जगह ऐसा होता है कि बैड्स के पैसे लिये जाते हैं। यहां पर देखा यह गया है कि बैड्स के पैसे नहीं लिये जाते लेकिन उसमें भरती पैसे वालों की होती है, ज्यादा सुविधा पैसे वालों को मिलती है। आपके यहां नियम है कि जिसकी ज्यादा तनख्वाह है उससे चार्ज किया जाय। मैं अर्ज करता हूं कि आप जांच करा लें। डॉक्टर लोग उनकी कम तनख्वाह लिख कर दस्तखत करके उनको भरती कर लेते हैं और उनका सब तरह से मुफ्त इलाज होता है, इससे गरीबों को दिक्कत आती है।

मैं मंत्री महोदय से निवेदन करना चाहता हूं इन लोगों की प्राइवेट प्रेक्टिस

(श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा)

बन्द होनी चाहिये तनख्वाहें बढ़नी चाहिये। कुछ बेड्स पैसे वालों को देने के लिये रिजर्व करदें उससे पैसा वसूल करें। आधे बैड्स गरीबों के लिये होने चाहिये। गरीबों के नाम पर धर्मादा खोल कर पैसे वालों को सहूलियत देते हैं यह बन्द कीजिये।

मेडीकल फेसिलिटीज के बारे में निवेदन करना चाहता हूं, इसका जितना दुरुपयोग हो रहा है वह सब को पता है। किस डिपार्टमेन्ट में कितना पैसा खर्च होता है इसका भी आपको पता नहीं, आप इसको एक जगह सेन्ट्रलाइज कीजिये ताकि पता तो चले कि कितना पैसा खर्च होता है। सदन को पता नहीं कि कितना पैसा सर्विसेज पर खर्च होता है। जल्दी में उपाध्यक्ष महोदय, मैं सुझाव रखता हूं।

जिस तरह सेन्टर ने इन्तज़ाम किया कि सबसे कुछ पैसा लेकर जोइन्ट रूप से सबको दवाइयां मिले, जैसा एल. आई. सी ने किया है उसी तरह से सबसे कॉन्ट्रीब्यूशन लेकर एक स्वतन्त्र अस्पताल आप अपने सरकारी नौकरों के लिये अलग से खोल दें। इससे आज जो होता है उससे तो बचा जा सकेगा। झूठे बिल पेश हों, डॉक्टर को बेईमान किया जावे। सही तौर से साइन नहीं करें तो सेक्रेटरी नाराज हो जावे। उस डाक्टर के पीछे पड़ जावे। इस तरह की स्थितियों से बचने के लिये जरूरी है कि उनसे कन्ट्रीब्यूशन लेकर अस्पताल कायम करके अलग से फेसिलिटी दी जाय।

दूसरी बात कही इस डिपार्टमेन्ट के बारे में और जो बातें बतलाई वे तो आपके सामने हैं। अब मैं कहूं कि सब तय करा देते हैं कन्फर्मेशन के केस। लोग हाई कोर्ट जाते हैं। जहां से वे जीत जाते हैं और इसमें कितनी बातें होती हैं। पहले अंग्रेजों के जमाने में मैं सही अर्ज करता हूं कि हाई कोर्ट से कोई एक केस अगर सरकार के खिलाफ होता तो सरकार अपनी बेइज्जती समझती थी और वे हाईकोर्ट की इज्जत करते थे और उस फैसले से जिन्दगी भर के लिये सबक लेते थे। आज यह है कि क्या हुआ हाईकोर्ट ने कर दिया तो रूल्स बदल देंगे हम।

आपने एक जूनियर को कन्फर्म किया, सारी सरकार को इन्वोल्व कर लिया और वे डीकन्फर्म कर दिये जावें हाईकोर्ट से। इससे ज्यादा किसी डेमोक्रेटिक गवर्नमेन्ट के लिये बेइज्जती और बदनीयती और जिसको कहना चाहिये इनएफीशियेन्सी का दूसरा नमूना नहीं हो सकता। हाईकोर्ट का ऐसा फैसला हो और इन्डिविजुअल के मामले में। इन्डिविजुअल में इन्टरेस्ट लेकर किसी को सीनियर किसी को जूनियर बनाने का काम विश्वकर्मा बनना छोड़ देना चाहिये। रूल्स और रेगुलेशन के तहत तरक्की होनी चाहिये।

पानी का मामला है। मैं यह अर्ज कर रहा था कि पानी की समस्या सबकी समस्या है पर अफसोस तो वहां होता है जहां पर आप ज़ोर से यह कहें कि चार पांच साल में अजमेर नसीराबाद के लोगों को पानी मिल जावेगा। जहां पर डिफेन्स इन्वोल्व्ड हो वहां तो आपको इस बात को पूरा करना

(श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा)

चाहिये था। पर आज आपका वह कहना भी बेकार जा रहा है।

श्री भैरोंसिंह : नसीराबाद का नहीं कहा।

श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा : मेरे पास लिखा हुआ है। आप मिनिस्टर बनने की कोशिश मत करियें।

तो उपाध्यक्ष महोदय, उस पानी के लिये जहां डिफेन्स का सवाल हो, ८४ लाख रुपया दिया जावे, एमर्जेन्सी का मौका हो और फिर भी पानी नहीं आता तो मुझे मालूम हुआ कि कोई बम्बई की फर्म है। वह कहती है, मैं तुम्हारे नल बनाकर दूंगी, पर इसके लिये टीन का कोटा सेन्टर से तुम हमें दिलाओ। अजीब सी बात है। यह तो वैसी बात हुई कि मोहम्मद साहब कुंए के पास जावे या कुआं उठकर आ रहा है उसके पास। वे फरमा रहे हैं कारखाना बनेगा, तब स्टील का कोटा मिलेगा, तब पाइप बनेंगे, फिर उनसे पानी आवेगा। मैं नहीं समझता कि जब स्कीम बनी तब यह सब क्यों नहीं सोचा गया। इतना रुपया इसमें लगा चुके अब तक। सारा रुका पड़ा है और खास कर तब जब कि इसमें डिफेन्स इन्वोल्व्ड है। पहले सोचा ही नहीं कि तस्वीर कैसी बनावें कि वह दरवाजे के भीतर जा सके अब दरवाजे से बड़ी तस्वीर बनाकर सोच रहे हैं कि दरवाजा तोड़ा जावे या तस्वीर छोटी की जावे। आज इस बात को टाला नहीं जा सकता। लोगों में झगड़ा होता है। मारपीट होती है। डिफेन्स का भी झगड़ा है। डिफेन्स वालों ने कहा है, कमान्डर ने कहा है कि वक्त पर हमें पानी नहीं मिलने से कठिनाई हो रही है। डिफेन्स की बात सरकार के ध्यान में रहनी चाहिए। १२५ मील की लाइन राजा साहब मिला सकते हैं ८६ दिनों में तो मैं कोई कारण नहीं समझता कि हुकूमत चाहे तो दो महीने में पानी नहीं आ सके। पर मंशा तो हो। फर्म है एक। नाम नहीं जानता। स्टील के कोटे के लिए ज्यादा इन्टरेस्टेड है बनिस्पत पाइप के। आप पाइप मंगाएं, कहीं से भी मंगायें पर जल्दी करें। फोरिन से मंगाना पड़े तो डिफेन्स की बात सेन्टर को समझा कर इसे प्रायोरिटी दिलावें।

(घंटी)

और घंटी बज गई। मुझ पर तो ज्यादा घंटी बजा करती हैं। मेरे मित्र हैं, उनके लिए शायद नहीं, पर मैं ...

श्री भैरोंसिंह : ये एक्सपन्ज किये जावें इनके ये वर्ड। ये आपके ऊपर उपाध्यक्ष महोदय, एस्पर्शन्स हैं।

श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा : आपको बुरा लगता है। आप इस तरह देखना चाहते हैं।

श्री उपाध्यक्ष : दो मिनट और दिये जाते हैं।

श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा : जी हां, यस। उपाध्यक्ष महोदय, धन्यवाद।

मैं इस सिलसिले में अधिक नहीं कहते हुए यही निवेदन करूंगा कि स्वास्थ्य और जन

(श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा)

स्वास्थ्य दोनों विभागों पर अमली ढंग से ध्यान दिया जावे। मैं आपको कहता हूं कि आपके पहले बद्रीप्रसादजी मिनिस्टर थे। वे भी एक नमूना थे। एक आप स्वास्थ्य के नमूना हैं। आप सेम्पल हैं। कृपा करके ऐसी कोशिश करिये कि आप जैसा स्वास्थ्य सब का हो जावे।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** (कोलायत): कम से कम ज्वालाप्रसादजी को तो अपने जैसा बना दीजिये।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा**: मेरा तो अच्छा है, मेरा स्वास्थ्य आपसे अच्छा है।

**श्री भैरोंसिंह**: स्वास्थ्य तो अच्छा है, दिमाग खराब है।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा**: आप बोलने नहीं देना चाहते।

डॉक्टरों का इक्वीटेबल डिस्ट्रीब्यूशन होना चाहिये। पानी के लिये आप राजा हरिश्चन्द्र की नकल कीजिये। दो-तीन करोड़ जो अब तक लगा है उसका सत्यानाश न होने दीजिये।

**श्री भैरोंसिंह** (किशनपोल, जयपुर): उपाध्यक्ष महोदय, मैं सबसे पहले राजस्थान में ग्रामीण जल योजना के सम्बन्ध में आज तक जो कार्यवाही की गई है उसके विषय में चर्चा करना चाहूंगा।

उपाध्यक्ष महोदय, आज से कुछ वर्षों पहले १९५५ में राजस्थान में एक जल बोर्ड का गठन किया गया। उसके द्वारा कुछ स्थानों पर कुएं बने, कुछ स्थानों पर अधूरे रह गये और कुछ स्थानों पर रकम का पूर्णतया उपयोग नहीं हुआ। वह एक व्यवस्था थी, वह ५७ में समाप्त हुई और उसके बाद से लेकर आज तक राजस्थान में इस ग्रामीण जन समस्या के समाधान के लिये कोई इस प्रकार की कार्यवाही नहीं की गई जिसके द्वारा इस बात का सन्तोष व्यक्त किया जा सके कि हम समस्या के प्रति जागरूक हैं।

राज्य सरकार की ओर से हरिश्चन्द्र माथुर की अध्यक्षता में एक समिति नियुक्त की गई। उसने अपना प्रतिवेदन राज्य सरकार को लगभग ३ वर्ष पहले भेंट कर दिया और इसके बाद भी मैं ऐसा समझता हूं कि राजस्थान सरकार की तरफ से उस कमेटी की सिफारिशों के अनुसार भी कोई फेज्ड प्रोग्राम बनाया जाकर इम्प्लीमेंट करने की कोशिश नहीं की गई तो या तो इससे यह लगता है कि हमारी सरकार समितियों के नाम पर इन समस्याओं का समाधान करना चाहती है और या यह समझा जावे कि हमारी सरकार जागरूक अवश्य है लेकिन इस समस्या का समाधान किस प्रकार से किया जावे उसकी जानकारी इस सरकार को नहीं है।

यह दुर्भाग्य की बात है कि हमारी राज्य सरकार के मन्त्री अलग अलग विषयों के ऊपर आंकड़े देकर इस बात को सिद्ध करने की चेष्टा करते हैं कि हम बाकी के प्रदेशों के मुकाबिले में काफी प्रगति पर हैं। लेकिन इसमें आंकड़ों की आवश्यकता नहीं है। ग्रामीण क्षेत्रों में जाकर यदि स्वयं कोई देखने

(श्री भैरोंसिंह)

की कोशिश करे तो उसको सारी स्थिति मालूम होगी और उस स्थिति के मालूम होने के बावजूद भी आज तक उस पर कोई कार्यवाही नहीं होना मैं समझता हूं कि सिवाय इसके कि या तो राज्य सरकार करना नहीं चाहती, या करना चाहती है तो करने का सामर्थ्य नहीं है और इन दोनों के कारण यह समस्या जैसी थी वह वैसी की वैसी बनी हुई है। इतना ही नहीं जो पुराना जल बोर्ड था, जो कि सन् ५७ में वाइंड-अप हुआ उस जलबोर्ड में लगभग ८ लाख रुपये की बकाया पड़ी है।

हमारी राज्य सरकार एक एक पैसे के लिये टैक्स लगाने का प्रावधान करती है, इस राज्य सरकार को लगभग ६ वर्ष से इसकी जानकारी है कि जलबोर्ड में ६ लाख रुपया ऐसा पड़ा है जिसका आज तक उपयोग नहीं हुआ १ लाख १६ हजार रुपया ऐसा पड़ा है जो कि विलेज कमेटी के पास है जिसका किसी प्रकार का खर्चा नहीं हुआ, ६२ हजार रुपया सीमेंट के प्रोफिट के जलबोर्ड के पास हैं। इस तरह से कुल मिलाकर ८ लाख रुपयों की बकाया सन् ५७ से चली आ रही है और हमारी राज्य सरकार उसको आज तक वसूल नहीं कर पाई। यह सही है कि इसको देने वाले या इसके जिम्मेदार ऐसे लोग हैं जो कि प्रभावशाली हैं, कांग्रेस के मन्त्रियों पर उनका रौब-दौब है और उसके कारण से गरीब जनता की ८ लाख रुपये की रकम हमारी सरकार वसूल नहीं कर पाई और उसके साथ ही साथ जब सरकार से ग्रामीण क्षेत्रों की जल व्यवस्था की बात कही जाये तो साधनों की बात कहकर टाला जाये यह हमारी सरकार के लिये बहुत शर्म की चीज है। दूर जाने की आवश्यकता नहीं है। आप जयपुर में किसी भी जगह १० बजे बाद चले जाइये, आप किसी भी नल को खोलिये आपको पानी नहीं मिलेगा राजस्थान की राजधानी जयपुर और १७ साल से कांग्रेस की हुकूमत है यहीं की समस्या का समाधान नहीं कर पाये तो ग्रामीण जनता की समस्या का क्या समाधान कर पायेंगे ? राजस्थान की राजधानी के अन्दर लोगों को पीने का पानी मुहैया नहीं कर सकते तो गांवों में क्या कर सकते हैं ? शहर के अन्दर मन्त्रियों के बंगलों में, विधान सभा के सदस्यों के बंगलों में या बड़े बड़े सरकारी अधिकारियों के यहां निश्चित रूप से पानी का अभाव न हो, लेकिन जयपुर शहर की कच्ची बस्तियों में जाकर कोई देखे तो मालूम होगा कि १० बजे तक किस तरह से क्यू लगा रहता है। उससे अन्दाजा लगेगा कि वे यह सोचते हैं कि यदि १० बजे तक हम पानी नहीं ले पाये तो उसका क्या होने वाला है। मैं उपाध्यक्ष महोदय, हमारी सरकार को सूचना देना चाहता हूं कि हम कई दिनों से इसको बरदाश्त करते आये हैं. कई बार हमने सरकार के सामने आवेदन-पत्र दिये हैं और डेपुटेशन लेकर भी गये हैं और हमको कह दिया जाता है कि हमने पाइप लाइन इस बार बड़ी डाल दी इससे पानी आने वाला है, हमने चार कुएं खुदवाए हैं इससे पानी आने वाला है लेकिन मैं निवेदन करना चाहता हूं कि गत वर्ष जो गर्मियों के अन्दर संकट आता था वह आज भी मौजूद है और आपको फिर आगाह कर देना

# Page No 132



(श्री भैरोंसिंह)

चाहता हूं यदि जयपुर शहर की जनता प्यासी रही तो हम मन्त्रियों के यहां जाने वाली पाइप लाइन बन्द करेंगे और मजबूर करेंगे कि सरकार पानी की व्यवस्था करे। यह नहीं हो सकता कि आप आराम पायें और पानी के लिये जनता दुःख पाये और गरीब जनता एक एक घड़े के लिये तरसती रहे। उसमें सरकारी कर्मचारी भी हैं और मजदूर भी हैं, ऐसे मजदूर हैं कि जो यह सोचते हैं कि यदि हम पानी लेने नहीं जा पाये तो पानी नहीं मिलेगा। इस समस्या का समाधान चाहे वह पानी कहीं से भी लायें यह सरकार के देखने की बात है। किसी भी कम्पनी के पाइप लाइन फिट करवायें यह सरकार के देखने की बात है, लेकिन सरकार को पानी के लिए तत्काल कार्यवाही करनी पड़ेगी। यदि यह कार्यवाही न की गई तो हम यह निवेदन करना चाहते हैं कि फिर जनता सरकार को मजबूर कराने के लिये क्या कार्यवाही करती है उसके लिये आपको तैयार रहना चाहिए।

उपाध्यक्ष महोदय, जहां तक अस्पतालों का सवाल है मैं निवेदन करना चाहूंगा कि सब लोगों ने इसकी मांग को रखा कि अस्पतालों में डॉक्टर्स नहीं हैं, दवाइयां नहीं हैं, नर्सेज नहीं हैं और यह सही भी है। लेकिन जो कुछ है उनमें संतोष है या नहीं? यदि हमने जनता की सेवा करने की दृष्टि से इस क्षेत्र में काम किया तो हमें यहां टिकने दिया जायेगा या नहीं, हमारा स्थानान्तरण कहीं होगा या नहीं, प्रमोशन मिलेगा या नहीं। आज जिक्र आया कि प्रमोशन में किस प्रकार की धांधलियां होती हैं। मैं प्रमाण सहित बताना चाहता हूं और यह प्रमोशन मंत्री महोदय के दखल के कारण से किस प्रकार से प्रमोशन कमेटी की रिकमन्डेशन को बिल्कुल विगियेट करके जिसको वे चाहते थे उनको प्रमोशन मिला। अप्रेल ६२ में राजस्थान की सरकार ने एक कमेटी बनाई प्रमोशन कमेटी, उसके अन्दर डॉक्टर्स का सिलेक्शन होना था; एक तो बीकानेर के ई० एन० टी० के लिए और दूसरे लेक्चरार 'आई' के सब्जेक्ट के लिये। ६२ में प्रमोशन कमेटी बनी और इस कमेटी ने २ डॉक्टर्स का सिलेक्शन किया था; एक तो मिस्टर चटर्जी थे और दूसरे थे श्री एस० पी० माथुर। यह सिलेक्शन होने के बाद में कमेटी की रिकमन्डेशन मंत्री महोदय के पास जाती है और मंत्री महोदय उसको नहीं मानते हैं। दुबारा दूसरी कमेटी अपोइन्ट करते हैं.......

**श्री बरकतुल्ला खां** (स्वास्थ्य मंत्री): वह तो मान भी लिया है और मेरे दस्तखत भी हो गए।

**श्री भैरोंसिंह**: वह मैं बताऊंगा किस तरह से हुआ है।

**श्री बरकतुल्ला खां**: मैंने लॉ डिपार्टमेंट की ओपीनियन ली और फिर मान लिया।

**श्री भैरोंसिंह**: जब एक कमेटी रिकमन्डेशन कर दे तो लॉ डिपार्टमेंट बीच में कहां आ गया?

(श्री भैरोंसिंह)

दुबारा एक कमेटी अपॉइन्ट की गई और दुबारा अपॉइन्ट करने का कारण यह है कि दुर्भाग्य से इस डिपार्टमेंट के अन्दर एक डाक्टर मेहता आ गये और उनकी मंत्री महोदय से पटती नहीं थी । वह उस सिलेक्शन कमेटी के मेम्बर थे इसलिये उस सिलेक्शन को नहीं माना । दूसरी कमेटी बनाई और उसमें डॉक्टर छंगानी और डॉक्टर एस० पी० शर्मा का सिलेक्शन है और वह इसलिये कि दो डॉक्टरों का जो पहले सेंक्शन हो गया था उनको टीचिंग का एक्सपीरियेन्स नहीं है । हालांकि उनकी सर्विस शीट में इस तरह का रेफरेन्स है कि इनको एक्सपीरियेन्स है......

श्री बरकतुल्ला खां : इसमें कन्ट्रोवर्सी यह नहीं थी, कन्ट्रोवर्सी यह थी कि जिन दो डॉक्टर्स ने क्लेम किया था कि उनको टीचिंग एक्सपीरियेन्स है, वह है या नहीं क्योंकि वह एक ऐसे कॉलेज में टीचिंग बताया था जहां टीचिंग नहीं था । फिर यह कहा गया कि वे दूसरे कॉलेज में जाकर डिमॉन्सट्रेट किया करते थे । दूसरा पॉइन्ट था वह यह था कि जो रिकमन्डेशन भेजी थी उस पर दूसरे आदमी ने एतराज़ किया कि इनका टीचिंग एक्सपीरियेन्स काउन्ट नहीं किया जाता । जब दोनों ओपीनियन मेरे पास आई तो मैंने लॉ डिपार्टमेंट को भेजा और जो उसने कहा वह मैंने टोटो में किया ।

श्री भैरोंसिंह : दो का सिलेक्शन हो गया, उसके बाद में जिन डॉक्टर्स को रिजेक्ट किया उन्होंने रिप्रेज़ेन्टेशन किया और यह बताया कि हमें टीचिंग एक्सपीरियेंस है । उनके सर्विस रेकार्ड में था । रिप्रेज़ेन्टेशन में लिखा है कि हमारा सिलेक्शन जो इस पॉइन्ट पर रिजेक्ट किया जा रहा है वे सारे रेफरेन्सज़ हमारी सर्विस शीट में हैं लेकिन उनको इग्नोर किया गया है । फिर कमेटी अपॉइन्ट की गई । उसने इन दोनों डॉक्टर्स का सिलेक्शन कर लिया । फिर मंत्री महोदय ने उसको मन्जूर नहीं किया और मन्जूर किस बिना पर नहीं किया कि एक उस कमेटी के मेम्बर ने कमेटी की रिकमन्डेशन पर दस्तखत करने के बाद एक पर्सनल लैटर डिप्टी सेक्रेटरी श्री बृजेन्द्रसिंह को लिखा कि जब मैंने सेकण्ड वोट दिया तो मालूम हुआ कि जो रिक्विज़िट क्वालीफिकेशन चाहिए वह नहीं है । उन्होंने उस डॉक्टर का लैटर रिकमन्डेशन होने के बाद लिखा हुआ अनधिकृत उसके मेम्बर्स को सर्कुलेट किया तो वहां एक मेम्बर थे श्री मेनन उन्होंने उसका एक्सप्लेनेशन काल किया कि जब एक बार सिलेक्शन हो गया तो सेकण्ड वोट देने की आवश्यकता नहीं रहती । फिर मंत्री महोदय ने रिफ्यूज़ कर दिया और फिर चौथी डिपार्टमेंटल प्रमोशन कमेटी १८-११-६४ को बनाई और फिर इनका सिलेक्शन किया और फिर मंत्री महोदय के पास पहुंच गये । मंत्री महोदय ने लॉ डिपार्टमेंट को भेजा इस गरज से कि किसी तरह से लॉ डिपार्टमेंट का सहारा लेकर यदि इन प्रमोशन्स को रद्द कर दिया जाये तो अच्छा रहे । लॉ डिपार्टमेंट के श्रीवास्तव ने कहा कि जो भी प्रमोशन हुए हैं वह वाजिब हुए हैं और इसमें किसी प्रकार की तबदीली नहीं होनी चाहिए । चौथी कमेटी की रिकमन्डेशन होने के बाद मामला लॉ डिपा-

(श्री भैरोंसिंह)

र्टमेंट में भेजा गया । इसका मतलब यह हुआ कि टेक्नीकल एक्सपर्ट की कमेटी सारे रिकॉर्ड को देख कर सलेक्शन के लिए अपना निर्णय लेती है उसमें हम किस प्रकार से दखल करते हैं लेकिन मंत्री महोदय टेक्नीकल एक्सपर्ट्स की ओपीनियन में इस प्रकार से इन्टरफियरेन्स यह बाकी के डॉक्टर्स के दिमाग में जलन पैदा करता है, बाकी के जो लोग प्रमोशन पाने वाले हैं ,उनके दिमाग में सदेह पैदा करता है कि मिनिस्टर महोदय को किस प्रकार से खुश रखें, क्योंकि जब तक वे खुश नहीं रहेंगे तब तक ड्यू प्रमोशन भी उनको किसी प्रकार से नहीं मिलने वाला है । आज की हालत में कुछ पुल्स थे और पुल्स इस बात के थे कि डाक्टर छंगानी का किस प्रकार से सिलेक्शन हो । उस छंगानी का सिलेक्शन नहीं हो पाया मजबूरी से । आपके एक्सपर्ट्स उस बात को मन्जूर नहीं कर पाये और नामन्जूरी का रीज़न केवल यह था कि वह क्वालिफाइड ज्यादा थे और क्वालिफाइड ज्यादा होने के बाद चार-चार कमेटियां बनाई जायं तो मैं मंत्री महोदय से कहना चाहूंगा कि राजस्थान का इतिहास कांग्रेस का इतिहास है, कांग्रेस ने १६ वर्ष तक राज्य किया है, आप एक उदाहरण भी बता दें कि सिलेक्शन के बारे में चार-चार बार कमेटियां अपाइंट की गई हों । इस पर ही क्यों की गई ? मंत्री महोदय ने क्यों रिजेक्ट किया है ? मैं समझता हूं कि इसके पीछे क्या कारण है वह मंत्री महोदय जानते हैं ।

अब मैं निवेदन करना चाहता हूं इस डिपार्टमेंट के पर्चेज़ेज के बारे में । उपाध्यक्ष महोदय, पब्लिक एकाउन्ट्स कमेटी की रिपोर्ट मंत्री महोदय ध्यान से पढ़ते होंगे और सदन के माननीय सदस्य भी बहुत ध्यान से पढ़ते होंगे । उन रिपोर्ट्स में कितनी बार एतराज किया गया है कि इस डिपार्टमेंट की पर्चेज़ेज में खूब धांधलियां हुई हैं । एक बार मैंने इस सदन में डिमोन्स्ट्रेशन भी दिया । कुछ फैक्ट्स रखे थे कि मैडिकल डिपार्टमेंट में की पर्चेज़ेज में लोएस्ट टेन्डर्स जो हैं उनको रिजेक्ट किया जाता है और ऐसे लोगों से माल लिया जाता है जिनके रेट्स लोएस्ट नहीं हैं । सेम्पल सभी एक हैं, मेन्यु-फेक्चरिंग कम्पनी एक होती है, उसके बाद भी सामान के खरीद-फरोख्त में इस प्रकार के घोटाले होते हैं । मैंने बड़ी मुश्किल से ६४-६५ में राज्य सरकार ने जो पर्चेज़ेज किये हैं उसमें से मैं ज्यादा छांट नहीं कर पाया हूं लेकिन लगभग २६ आइटम्स मैंने ऐसे छांटे हैं, उन २६ आइटम्स का मैं आपको एक स्टेटमेंट देने वाला हूं, आप देख लें और इस सदन की मेज़ पर भी रखने वाला हूं जहां एक लोएस्ट टेन्डर है ५०)रु० का और खरीद की जा रही है सामान की जिसकी कीमत है ८०)रु० । एक टेन्डर देता है ४१५) रु० का और ४१५) रु० का सामान खरीदा है जब कि उसी माल का दूसरी फर्म ने ८०)रु० का टेन्डर दिया है । इस प्रकार के घोटाले ६४–६५ में हुए हैं । इस प्रकार के घोटाले ६३-६४ में हुए हैं इस प्रकार के घोटाले ६२–६३ में हुए हैं । यह सब क्यों होता है ? डिपाटमेंट ने एक पर्चेज़ कमेटी बना रखी है । उस पर्चेज कमेटी में जैसे मोनोपॉली हो और लोग मोनोपोली बनाकर बैठे हों । किस फर्म में खरीदना और किस फर्म से नहीं खरीदना;

(श्री भैरोंसिंह)

यह पहले से ही माइण्ड मैक अप कर लेते हैं। माननीय मन्त्री महोदय को मालूम होगा कि ६२-६३ और ६३-६४ में इस सदन में उन्होंने इस बात की सूचना दी है कि जो फर्म अच्छे स्टैण्डर्ड का माल नहीं सप्लाई करेगी तो उनसे माल नहीं खरीदा जायेगा। यह असेम्बली की रेकार्ड में मौजूद हैं, आप चाहें तो देख लें। जब उन्होंने अच्छा माल सप्लाई नहीं किया तो फिर ६४-६५ में उनसे सामान क्यों खरीदा ? क्या आपने यह ऑर्डर इश्यू कर दिया है कि ६३-६४ में जिन्होंने सप्लाई डिफेक्टिव की है उन सबको कन्डोन कर दिया है और कन्डोन करने के बाद उन फर्म से सामान खरीदने की व्यवस्था की गई है। मैं आपसे पूछना चाहता हूं और इस सदन से कहना चाहूंगा कि मेडिकल डिपार्टमेंट की पर्चेज़ेज के बारे में एक नहीं बीसों बार इस सदन में चर्चाएं हुई हैं, लेकिन जवाब नहीं मिलता है और न लिखित में जवाब मिलता हैं। तो मेडिकल डिपार्टमेंट की इन पर्चेजेज के बारे में निश्चित रूप से जो अनियमितताएं होती हैं उन अनियमितताओं का परिणाम स्टेट एक्सचेकर पर आता है। इसलिए मैं सदन से निवेदन करना चाहूंगा कि माननीय मन्त्री महोदय एक ही पॉइंट पर चुनौती ले लें कि वे जिस वर्ष की पर्चेजेज की बात कहें ६२-६३ या ६३-६४ की या वे चाहें तो ६४-६५ की ले लें और खड़े होकर छाती ठोक कर कह दें कि इस प्रकार की पर्चेजेज में किसी प्रकार की अनियमितताएं नहीं हुई हैं; तो मैं समझूंगा कि मन्त्री महोदय को जानकारी है और इस प्रकार की अनियमितताओं को रोकने की दिमाग में इन चीज़ों को दूर करने की कुछ व्यवस्था है और इसलिए कहना चाहता हूं कि मेडीकल डिपार्टमेंट......

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

की पर्चेजेज़ एक बहुत बड़ा संकट बन गया है हमारे लिए।

उपाध्यक्ष महोदय, यह तो पर्चेजेज़ का प्रश्न नहीं है, लेकिन हमारे यहां कुछ विदेशी ऐजन्सीज़ है। विदेशी ऐजन्सीज़ का नाम तो लेकर नहीं कहना चाहूंगा, लेकिन मैं इतना जरूर कहूंगा कि डी. सी. एम. और युनीसेफ दोनों की तरफ से हमको मशीनरी मिलती है, दोनों की तरफ से इक्विपमेंट्स मिलते हैं, जीप्स मिलती हैं स्टेशन वेगन मिलती हैं, सामान मिलता है दूध मिलता है, दुनिया भर की चीजें मिलती हैं, और रफ एस्टीमेट के आधार पर मैं कहता हूं कि पिछले ५—६ वर्षों में राजस्थान को एक करोड़ की सम्पत्ति इन से मिली है। मैं मन्त्री महोदय से पूछना चाहता हूं कि क्या उसका रेग्युलर फिज़ीकल वैरीफिकेशन होता है, उसके इन्डेन्ट इश्यू किये जाते हैं, जो सामान मोटरों के स्पेशर पार्ट्स डिपार्टमेंट में जमे हुए पड़े रहते हैं और उस सारे सामान की मरम्मत दूसरी वर्कशाप में होती है, सामान इन्डेन्ट के द्वारा इश्यू नहीं किया जाता है, सामान की एन्ट्री नहीं होती है, फिज़ीकल वेरीफिकेशन होता नहीं है। ए. जी. ऑफिस के लोग वहां गये तो एकाउन्ट्स बताने को तैयार नहीं और

(श्री भैरोंसिंह)

आखिर में उन्होंने लिख दिया कि सारा एकाउन्ट्स मेस कर रखा है। जो पैसा हमारी गरीबी को देखकर दूसरे ऑर्गेनाइजेशन्स देती हैं उस पैसे की रखवाली आप नहीं कर सकते हैं, जिस पैसे का सदुपयोग जिस प्रकार से किया जाय उस प्रकार से उसकी व्यवस्था नहीं की जाती है तो आप किस लिए मन्त्री बने बैठे हैं, केवल ११००) रु० तनख्वाह लेने के लिए बने हैं तो यह ११००) रु० तो यह सदन वैसे ही पास कर देता यतीमखाने के तौर पर, लेकिन बाहर से आने वाले करोड़ों रुपये की सम्पत्ति जनता को किस प्रकार से सर्विस अच्छी से अच्छी दे सके उसका इन्तजाम करने की बात मन्त्री महोदय को सुपुर्द कर रखी है, लेकिन दुर्भाग्य से वह नहीं हो रही है।

आयुर्वेद विभाग की मैं लम्बी-चौड़ी बात नहीं करना चाहता हूं। मन्त्री महोदय की बात डाइरेक्टर नहीं मानते हैं। यह मंत्री महोदय भी जानते हैं। डाइरेक्टर को फुर्सत इसलिए नहीं मिलती है कि रोज वे चुनाव में लगे रहते हैं कि वैद्यों के चुनाव होने चाहिए। मैं आपसे पूछना चाहता हूं कि डिपार्टमेंट में डिसिप्लिन रखना चाहते हैं और वैद्यों के डिपार्टमेंट के आधार पर डाइरेक्टर इलेक्शन कन्टेस्ट करना चाहते हैं तो फिर आप समझते हैं कि वैद्यों का विक्टीमाइजेशन नहीं होगा ? होगा और निश्चित रूप से होगा। आप जो हुक्म फर्माते हैं उसको नहीं मानता है डाइरेक्टर। आज मन्त्री महोदय कहते हैं कि इस वैद्य को कायम कर। दिया जाय तो डाइरेक्टर कहता है कि नहीं। डाइरेक्टर कहता है चार्ज दे दो तो छुट्टी लेकर वैद्य २-३ महीने तक बैठे हुए हैं और ट्रान्सफर्स कैन्सिल हो रहे हैं। कई जगह तो स्टाफ की यह हालत है कि ताला तोड़कर चार्ज दिलवाया जाता है। यह किसी भी विभाग में नहीं होता है, लेकिन मैं आयुर्वेद के मन्त्री महोदय से निवेदन करना चाहता हूं कि यदि आपकी डाइरेक्टर से पटती नहीं और आपका कहना नहीं मानते हैं तो सुखाड़ियाजी से कहें कि उदयपुर का दूसरा अफसर दे दें। वे कहें कि उदयपुर का लो तो उदयपुर का ही दूसरा अफसर दे दें। उदयपुर में वैद्य और भी हैं। और इन सबका परिणाम, उपाध्यक्ष महोदय, वैद्यों की सर्विस पर तो पड़ता ही है, लेकिन वैद्यों के द्वारा जो सर्विसेज़ हम देना चाहते हैं वे सर्विसेज़ जनता को नहीं मिलती हैं। इस सबका परिणाम असन्तोष में होगा। मैं इसीलिए कहना चाहूंगा कि इस आयुर्वेद विभाग को आपने अपने मन्त्रित्व में ले रखा है और आप दम भी भरते हैं कि आप आयुर्वेद के प्रचार में लगे हुए हैं। यह बात सही है कि आप आयुर्वेद की दवा खाते हैं, चाहे वह भस्म हो या और कुछ हो, लेकिन आयुर्वेद के खाने के साथ साथ उसकी सुव्यवस्था करके जो चीज आपको उपलब्ध हो सकती है वह बाकी के लोगों को भी दें। आपने जो आपकी रसायनशाला में बनती हैं उनका कभी चैकिंग किया है ? रसायनशाला में जिस स्टैण्डर्ड का माल आना चाहिए उस स्टैण्डर्ड का माल आता है कि नहीं या च्यवनप्राश में शक्करकन्दी या आलू मिलाते हैं, इस तरह की चीजें खास तौर से खिला देते हैं।

# Page No 137



(श्री भैरोंसिंह)

ये सब चीजें आप नहीं देख पाते हैं। कभी भी आपने ३-४ टेक्नीकल एक्सपर्ट्स को लेकर देखा है कि आपने जिन औषधियों का निर्माण किया है वह वास्तव में जिस स्टैण्डर्ड की होनी चाहिए उस स्टैण्डर्ड की है या नहीं ? यह आप नहीं कर सकते हैं। डाइरेक्टर आपका कहना नहीं मानता है। वह उस समय तक नहीं मानेगा जब तक कि सुखाड़ियाजी डाइरेक्टर के खिलाफ एक्शन लेने को तैयार नहीं हों। पहले तो अफसर हो जाय तो वह मुश्किल और उदयपुर का अफसर हो जाये तो ज्यादा मुश्किल और उदयपुर का होकर सुखाड़ियाजी के मुंह लग जाय तो वह सबका ताऊ। उसके खिलाफ कोई सुनने वाला नहीं, चाहे कितनी ही शिकायत की जाय, कोई आपकी मानने वाला नहीं है।

वैद्यों में असन्तोष वेतन का तो है ही में उननियुक्ति का भी असन्तोष है। एक वैद्य जयपुर जिले का है उसको जैसलमेर भेज दिया और जैसलमेर वाले को अलवर भेज दिया। क्या लोजिक है ? क्यों न सारे वैद्यों को इकट्ठा करके, इकट्ठा नहीं करें तो वैसे ही जानकारी कर सकते हैं कि किस वैद्य की किस जिले में नियुक्ति करनी चाहिए, कहां वह ज्यादा सर्विस दे सकता है, उसको कोई नहीं जानता है। ऐसी स्थिति आयुर्वेद की है। चिकित्सा विभाग हो चाहे जनस्वास्थ्य विभाग हो इन विभागों पर यदि कन्ट्रोल नहीं रखा गया तो जो सर्विसेज के लिये हम पैसा खर्च करना चाहते हैं उसका उपयोग नहीं होगा। उसका उपयोग हो इसकी व्यवस्था सरकार से चाहता हुआ अपना भाषण समाप्त करता हूं।

श्री उपाध्यक्ष : श्री मोहनलाल सारस्वत।

श्री चोसरसिंह : १० मिनट तो हमको भी मिलना चाहिए।

श्री उपाध्यक्ष : श्री मोहनलाल सारस्वत आप कृपया १० मिनट से अधिक न लें।

श्री मोहनलाल सारस्वत (रतनगढ़) : उपाध्यक्ष महोदय, बजट में किरोड़ा रुपया स्वास्थ्य विभाग के वास्त राख्या गया है। आं रुपियां को सदुपयोग कोनी होव। अस्पताल जिसी महत्वपूर्ण संस्था री देख रेख पूरी तौर स्युं न होनस्यु जनता न तकलीफ को सामनो करणो पड़। अस्पताल में कठतो डाक्टरां की संख्या कम है कठ ही ज्यादा है। दवाइयां को अभाव प्राय: सत्र अस्पतालां में है। डाक्टरा स्युं इलाज करवाणो साधारण व्यक्ति के बस की बात नहीं है। एक दफा डॉक्टर न मरीज क दिखाण को मतलब है ५० पच्चास रुपियां को खर्चो। दवाइयां का बड़ा बड़ा खर्चीला पुर्जा लिखणो डॉक्टरां को पहलो काम है। डॉक्टरां मैं सेवा भाव बहुत कम देखण में आव है।

बठ डाक्टरनी तक नहीं है और दूसरी जगह में भी कठही १० साल स्युं एक डाक्टरनी बैठी है।

श्री रघुनाथ बिश्नोई ( सांचोर ) :

# Page No 138



(श्री रघुनाथ विश्नोई)

डाक्टरनी बैठी है और उणारी शिकायत नहीं है तो बैठी रवा दो, काम तो कर है ।

**श्री मोहनलाल सारस्वत** : आप थोड़ा बैठो ।

रतनगढ़ में सेठां द्वारा बणायोड़ा दो अस्पताल जनाना तथा मरदाना अलग अलग है जिका को संचालन सरकार द्वारा कियो जावे है, पण लाखु रुपिया लगाकर भी जनता की सेवा बठ नहीं होव । जनाना अस्पताल की डाक्टरनी काफी वर्षा स्यु है शहर में रोगी चाहे मर ही जावो पर वा डाक्टरनी देखण न जाव नहीं । अस्पताल में जद बा वार्डा ने संभालण ने ( राउंड लेण न ) जाव जद जाण सामन्ती शासन काल में राजा-महाराजा क दोर क वक्त लोग-बाग भयभीत होता बी ढंग स्यु ही हैं डाक्टरन स्यु लोग डर । रोगियां का डरता का प्राण निकल । डाक्टरनी जबान की इतनी कर्कूशा तथा कठोर है कि बीमार डर को मार्यो पास में नहीं जावे । डाक्टरां की बाबत जो भी बात सदन में कही जाव राज्य सरकार की तरफ स्यु एक ही उत्तर मिल डाक्टर, डाक्टरनियां को वहुत अभाव है । डाक्टरनी की अव्यवहारिकता क कारण अनेक औरतां की मृत्यु तक हो गई जिसकी बावत राज्य सरकार न शिकायत भी जनता करी वां पर आज तक कोई एक्शन नहीं लियो ।

मरदाना अस्पताल में डाक्टर, एन० जी० मट्टनागर, अस्पताल को इन्चार्ज तथा ज्युरिष्ट है । लम्बे अर्सेस्यु बठ ही बैठ्यो है। ओ डाक्टर अत्यन्त भ्रष्ट, आचरणहीन तथा जनद्रोही है । रात दिन जुओ खेलनो, शराव पीणो ई को काम है । अस्पताल में सरकारी अफसरां को एक क्लब अण बणा राखो है बी जगह को न्यायधीश (जज), एस.डी.एम., भट्टनागर, पुलिस को ए. अस.पी. किसनलाल मीणो ,जठ पहुंच, बठ डाक्टर न कुण सुणन हारो कुण ।

दुर्भाग्य स्यु ओ ही डाक्टर ज्युरिष्ट गो काम कर । जिका लोग शर्टीफिकेट लेण न आव बान शर्टीफिकेट ओही देव । चाहे किंग लागी हो चाहे न लागी हो डाक्टर न पैसा दे आओ और चाय जिसो झूठो शर्टीफिकेट ले आओ । ओ डाक्टर एन. पी. भट्टनागर को पहलो काम है । ग्रामीणां में जगह जगह पार्टीबाजी है जींगो मन बो ही डाक्टर न पैसा देग झूठो शर्टीफिकेट ले जावे । उपाध्यक्ष महोदय, म्हार कन इंगो पुख्ता प्रमाण है । यदि आप चाहें तो स्वास्थ्य मंत्रीजी न कह-कर इंगी जांच करवालयो मैं सबूत देणन तैयार हूं । ई डाक्टर भट्टनागर को साहस अठताई बढ़ेड़ो है कि २५ तथा २६-१२-६४ न पुलिस जनता न लाठियां स्यु कूटी, भंय-कर लाठी चार्ज करो । जद लोग अस्पताल दवाई लगाण न गया डाक्टर भटनागर दवाई नहीं लगाई, जनता न गालियां दी । शर्टी-फिकेट नहीं दिया । अठ तांई लोगान कयो क मन डी. एम. एच. ओ. को हुक्म नहीं है । म्हे लोग जेल में हो, बीं वक्त जेल क नाम स्यु एक झूठो मार-कुटाई को मुकदमा पुलिस मेर तथा मेर साथियां पर वणायो, बी में चोटांगो झूठो शर्टिफिकेट डाक्टर मट्टनागर मुस्तगीस ने दियो । डाक्टर साहब चरित्रवान भी पूरा है एक नरस आपकन रहती । बींन घर में घाल राखी है, खुद की स्त्री ई बात

(श्री मोहनलाल सारस्वत)

स्यु बड़ी दुःखी है तथा नर्स को पति भी वड़ो दुःखी है पर डाक्टर साहब तो आपगी एस इशरत में मशगूल रव है। उपाध्यक्ष महोदय, आपगी मारफत मेरो ओ स्वास्थ्य मंत्रीजी स्यु निवेदन है कि ए डाक्टर भट्टनागर क विरूद्ध गुप्त रूप स्यु जांच कराई जाकर ई न दंड दियो जावे।

म्हारी तरफ से डाक्टरनी रहो, चाहे डाक्टर रहो, पर रहो तो मिनख बणगा। दोनु अस्पतालां में नया वार्ड बणोड़ा है मरीज बां वार्डो में खच्चा खच्च भरा पड्या है। पर बां वार्डा न संभालण वास्त न नर्सा है न कम्पोडरा कोटेज वार्ड। सेठांगी तरफ स्युं ई शर्त पर बणाया गया हा कि आं कोटेज वार्डो को किरायो आवगो ब रुपिया मरीज्यागी दवाइयां पर खर्च होवगा। ई वातगो सेठां और राज्य सरकार क बीच में एगरीमेंट होयोड़ो है पर आज ई एगरीमेंट पर भी सरकार अमल नहीं कर। बीदासर क अस्पताल की मरमम्त ५-६ वर्षा स्युं नहीं हुई; इमारत पड़न लायक हो रही है। अस्पताल में दवाईयां को अभाव। है राजलदेसर में साल-डेढ़ साल पेलां सेठ लोगां मेटरनेटी अस्पताल बणाग दियो; बीं अस्पताल में भी न स्टाप है, न समान है तथा न दवाइयां। बीं को वजट तक मंजूर नहीं होयो। पड़िहार में प्राइमरी हैल्थ सैन्टर की बिल्डिंग नहीं है। दान दाता बिल्डिंग बणाम वास्त तैयार, पर सरकार मंजूरी कोनी देव। सरदारशहर अस्पताल में डाक्टरनी नहीं है ई तरह स्यु चुरु जिला को हैड कुवार्टर है बीं जगा भी डाक्टरनी नहीं है।

भारत सरकार की योजनानुसार जिला हैड कुवार्टर पर सब जगह टी० बी० क्लिनिक राज्य सरकार बणावगी। बीं के बणन में कुछ हिस्सो राजस्थान सरकार देवगी तथा कुछ हिस्सो भारत सरकार देवगी। ई क्लिनिक बिल्डिंग बणान वास्त म्हार अठरा दानवीर सेठ श्री मोहनलालजी जालाण तैयार है पर अ लोग ई काम न पूरो कर नहीं। दानदाता कनस्यु रकम लागाव और आ जनतांत्रिक समाजवाद को नारो लगावणवाली सरकार बीं काम में उल्टी बाधक होव। ई तरह स्यु किरोड़ा रुपियां साल में लगा कर भी आ सरकार जनतां की सेवा करन में असफल है।

आयुर्वेद का मंत्री, श्री भीखाभाई रात-दिन आयुर्वेद की देखमाल तथा संमाल में लाग रया है, पर आयुर्वेद की उन्नति देखण में नहीं आव। जनसंख्या क अनुपात स्यु राजस्थान में अब तक औषधालय नहीं खुला वैद्य पांच वर्ष पढ़कर मुश्किल स्यु बण बीं न पूरी तनख्वाह नहीं दी जावे। आज वैद्यांगी तनख्वाह सेन्टरग चपरासियां ग समान है। औषधालयां में दवाइयां गो अभाव है योग्य वैद्यां को अभाव है। रसायनशाला में शुद्ध औषधियां तैयार नहीं होव। सरकार जद तांई करनी और कथनी में अन्तर राखगी जद तांई आयुर्वेद को भला नहीं हो सके। आज जीं प्रकार स्यु एलोपैथिक पर किरोड़ु रुपिया सरकार साल में खर्च कर है बीं प्रकार स्यु ही आयुर्वेद पर खर्च करगी जद ही आयुर्वेद को भलो हो सकगो, जनता गी वास्तविक सेवा हो सकगी। मैं आपस्यु विनम्र शब्दां में अर्ज करणो चाहु कि चिकि-

मोहनलाल सारस्वत)

त्सा में आयुर्वेदिक पद्धिति ही सब तरह स्युं अठग लोगों क अनुकूल पड़ है; ई गरीब देश ई पद्धिति स्युं ही इलाज हो सक है ।

जल व्यवस्था क सम्बन्ध में भी मेरो इतो ही निवेदन है कि चूरू जिला में अधिकारियांगी अयोग्यता-और सरकार की अकर्मण्यता क कारण कोई काम नहीं हो रो है । जल योजना क ठकी भी सफल नहीं होरही है । बीदासर तया दड़ीबा में पाणी के अभाव क कारण जनता अत्यन्त दुःखी है । दड़ीबा क कूव की सर्वे क वास्त ३-४ वर्षा स्युं रुपिया धपुर क जल विभाग न दियोड़ा है पर आज तांई सर्वे नहीं होई । पड़िहारा में जल योजना पंचायत समिति बणाग भेजदी । दानदाता आपगी तरफ स्युं अनुदान क रूप में १०००० (दस हजार) रुपिया राज्य सरकार में जमा भी करा चुका है, पर आज तांई वाटर वर्क्स को काम चालु नहीं होयो । बठगी जनता रात दिन तार देव है, बां तारां री प्रतिलिपियां म्हान भी मिल है पर राज्य सरकार क बार बार ध्यान में दिराण पर भी बो काम होवे नहीं । राजलदेसर में भी वाटर वर्क्स की स्कीम चाल रही है । मेरी राज्य सरकार स्युं प्रार्थना है कि वे ई जनहितकारी योजना में लापरवाही न बरतग पूरी जिम्मेदारी और सेवाधारी मनोवृति स्युं काम लेव ।

जन स्वास्थ्य क नाम पर किरोड़ रुपिया सालाना राज्य सरकार की तरफ सु खच कराया जावे है पर कोई काम व्यवस्थित ढग सूं नहीं हो रयो है, यह सरकार क वास्त लज्जा की बात है ।

श्री चौतरसिंह (बेगूं) : उपाध्यक्ष महोदय, जन-स्वस्थ्य पर मेरे दो कटौती प्रस्ताव हैं उन पर निवेदन है कि यह विभाग इन कार्यो को सुचार रूप से चलाने में असफल रहा है और यहां तक है कि बहुत से अस्पतालों में डॉक्टर नहीं हैं और पुकारते हैं तो कोई सुननेवाला नहीं है । बेगूं ७,५०० की आबादी का कस्बा है, पर दो साल से वहां पर डॉक्टर नहीं है । एक गरीब रैगर की औरत के बच्चा होने वाला था, उसका वहां पर इलाज नहीं हो सका । अस्पताल में ले जाने के बाद पता चला कि वहां पर डॉक्टर नहीं है इसलिए उसको चितोड़ ले जाना पड़ा और चितौड़ ले जाते समय रास्ते में वह मर गई । ऐसे कई केसेज होते हैं । मैंने मंत्रीजी से निवेदन किया था और उन्होंने डॉक्टर भेजने की हां भी भरी थी कि मैं बहुत जल्दी डॉक्टर को वहां पर भेज दूंगा, लेकिन अब तक कोई डॉक्टर नहीं पहुंचा । चितौड़ में ढाई लाख रुपया लगा कर अस्पताल की बिल्डिंग बनाई गई, राज्यपाल महोदय ने उसका उद्‌घाटन किया था और उन्होंने कहा था कि बड़े बड़े एक्सपर्ट्स वहां पर आयेंगे और बहुत बड़ा काम होगा लेकिन अब तक कुछ नहीं हुआ और बिल्डिंग बनी हुई पड़ी है । डी. एम. ओ. प्रतापगढ़ में रहता है । लोगों में बहुत असंतोष है इसलिए मैं निवेदन करना चाहता हूं कि जल्दी से जल्दी प्रबन्ध होना चाहिये ।

इसके अलावा कोडर, जो उदयपुर से अस्सी मील दूर है, में डॉक्टर नहीं है । गोगुन्दा में तीन साल से डॉक्टर नहीं हैं । इसी तरह से जहां से भी विरोधी दल के सदस्य जीत कर आये हैं वहां पर....

**श्री रामानन्द अग्रवाल** ( अलवर ) : ओन ए पॉइन्ट ऑफ ऑर्डर, सर, बराबर आसन के कहने पर भी मन्त्री महोदय मौजूद नहीं रहते हैं, we take a serious view of this thing बिल्कुल उनकी कोई सीरियसनेस नहीं है, जो बातें माननीय सदस्य यहां रखना चाहते हैं। बार बार इस बात को यहां कहा गया है, इसके सम्बन्ध में मुख्य मन्त्रीजी को भी कहा गया है। यह क्या एटीच्यूड है....

**श्री भीखाभाई** ( श्रम मन्त्री ) : मैं यहां हूं।

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : आप क्या समझते हैं मेडीकल के बारे में ?

**श्री भीखाभाई** : हम सब समझते हैं। ऑलरेडी सब समझते हैं।

**श्री मानसिंह महार** ( आमेर ) : उपाध्यक्ष महोदय, यह बहुत ऑब्जेक्शनेबल चीज़ है। किसको क्या सुनाया जाय ? और कट मोशन का मामला ऐसा है कि हर जगह के इन्डीविजुअल केसेज़ अपनी अपनी कॉन्स्टीट्यूएन्सी के मेम्बर्स रखते हैं।

**श्री भीखाभाई** : यह जोइन्ट रेस्पोन्सिबिलिटी है। मैं यहां बैठा हूं।

**श्री मानसिंह महार** : आप क्या समझते हैं ? आप मेडीकल विभाग की भी वैसी ही धूल कर दीजिये जैसी और की की है।

**श्री भीखाभाई** : हम सुन रहे हैं और अधिकारी भी सुन रहे है।

**श्री मानसिंह महार** : सदन कोई अधिकारियों को सुनाने के लिए यहां कोई बात नहीं कहता है।

**श्री उपाध्यक्ष** : ऑर्डर प्लीज़ ! यद्यपि सरकार की सम्मिलित जिम्मेदारी होने के कारण कोई भी मन्त्री यहां पर हों तो वह सरकार का प्रतिनिधित्व कर रहे होते हैं। फिर भी मैं आवश्यक समझता हूं कि सदन के सम्मान को रखते हुए, जो इससे सम्बन्धित मन्त्री हों, यथासंभव यहां उपस्थित रहें तो ज्यादा अच्छा है।

( विरोधी पक्ष द्वारा-हियर हियर )

( स्वास्थ्य मन्त्री और उप-मंत्राणी, स्वास्थ्य के आने पर )

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : बेशर्मो, आकर बैठ जाओ !

**श्री चौसरसिंह** : पारथोड़ी में...

**श्री राधाकृष्ण गोयल** ( टोंक ) : जोड़ी से आये हैं।

**श्री चौसरसिंह** : पारथोड़ी में पब्लिक हैल्थ सैन्टर हे वहां पर हजारों रुपया खर्च होता है, लेकिन वहां पर जीप नहीं है। जहां जीप की जरूरत नहीं है वहां तो जीप रखी जाती है, जैसे कपासन में जीप की आवश्यकता नहीं है लेकिन वहां पर रखी जाती है और जब पारथोड़ी में जीप की बहुत आवश्यकता है तो वहां नहीं रखी जाती हैं। यह भेदभाव की नीति बरती जाती है। इन सब चीजों के अन्दर सरकार को ध्यान देना चाहिए

(श्री चौसरसिंह वावेल)

क्योंकि सरकार करोड़ों रुपया लोगों से टैक्स का लेती है और अगर सरकार से इन्तजाम नही होता है तो वह जनता को यह काम दे दे। आप कह दें कि हमसे इन्तजाम नहीं हो सकता है तो जनता उसका खुद इन्तजाम कर सकती है। मैं निवेदन करना चाहता हूं कि आपसे इन्तजाम हो सकता है तो कीजिये वर्ना आप जनता को इन्तजाम करने का मौका दीजिये। सदन में इतने सदस्य चुन कर आने के बाद भी बहुत से कार्यकर्त्ता बाहर हैं जो जनता के लिए अच्छे काम कर सकते हैं। इसके अलावा हमें भी त्याग-पत्र दे देना चाहिए क्योंकि हम जो कुछ भी यहां कहते हैं उसकी ओर आप ध्यान नहीं देते हैं और अच्छी तरह नहीं सुनते है। हम भी त्याग–पत्र दे दें। इसके अलावा हम क्या करें और आप यह चाहें कि आप इन्हीं कुर्सियों पर रहेंगे तो मैं आपको बता देना चाहता हूं कि आप भी इन कुर्सियों पर नहीं रहेंगे। ये कुर्सियां आपके हाथ से जाने वाली हैं। इसलिए मैं यह निवेदन करता हूं कि आप अच्छा इन्तजाम करें। बस इतनी ही मेरी प्रार्थना है।

**श्री उपाध्यक्ष** : श्री डूंगाराम !

**श्री डूंगाराम राजोरिया** ( जमुवा रामगढ़ ) : उपाध्यक्ष महोदय, मेरा जो कट मोशन चिकित्सा की मांग के सम्बन्ध में है वह जन-स्वास्थ्य के सम्बन्ध में है। मनुष्य के जीवन के लिए जो सबसे बड़ी चीज है वह स्वास्थ्य है। जब तक उसका स्वास्थ्य अच्छा नहीं होगा तब तक वह दुनिया का कोई कार्य नहीं कर सकता है और किसी भी मुसीबत को नहीं उठा सकता है। उपाध्यक्ष महोदय, मैं जहां तक समझता हूं, हमारे राज्य में स्वास्थ्य की स्थिति बहुत ही कमजोर है। आज जन मानस को देखते हैं तो हम देखते हैं कि पहले के मुकाबले में काफी अन्तर है। इस लिये मैं निवेदन करू कि अभी स्वास्थ्य के बारे में जो रिपोर्ट निकली है और मैंने पेपर्स में भी पढ़ी थी कि बीमारियां बढ़ी हैं, तो बीमारियां उन लोगों के लिये बढ़ी हैं जिनको सरकार ने कोई इस तरह की सुविधा नहीं दी है।

मैं निवेदन करना चाहता हूं कि एक तरफ तो उनके खाने–पीने की, पौष्टिक वस्तुओं की व्यवस्था नहीं, दूसरी तरफ उनके स्वास्थ्य के बारे में कोई प्रबंध सरकार नहीं कर सके, तो यह जो जनता के लिये सरकार को करना चाहिये वह भी अगर सरकार नहीं कर सकती तो फिर सरकार के रहने या सरकार चलाने या सरकार बनाने का कोई खास लाभ नहीं होता।

दूसरा मैं निवेदन करना चाहता हूं कि यह जो स्वास्थ्य का विषय है उसमें गरीब लोगों के स्वास्थ्य की तरफ ज्यादा ध्यान देना चाहिये, यह ही देश को उन्नति की तरफ बढ़ाने वाला कदम है। अमीर लोग तो अपने रुपये–पैसे के बलबूते पर भी इलाज करा सकते हैं लेकिन गरीब लोगों के लिये तो सरकार को ही प्रबन्ध करना होगा। पर सरकार सोई हुई है। इस साल गरीब लोग मरे भी ज्यादा हैं। उनके मरने का खास कारण यह है कि स्वास्थ्य को अच्छा रखने

(श्री डूंगाराम राजोरिया)

के लिये न तो पेट भरने के लिये कोई अच्छी व्यवस्था है, न उनके स्वास्थ्य के बारे में कोई व्यवस्था है। तो मैं सरकार से निवेदन करूंगा कि यह जो आपके नेता कहते हैं कि हम समाजवाद लायेंगे और गरीबों की गरीबी दूर करेंगे और पुरानी व्यवस्था को खत्म करके हम गरीबों को ऊंचा उठायेंगे, यह सब नहीं हो रहा है। गरीब लोग मृत्यु की ओर जा रहे हैं क्योंकि न तो उनके खाने के लिये व्यवस्था है, न उनके स्वास्थ्य के लिये दवाइयों की व्यवस्था है। आपने जो अस्पताल खोले हैं वहां भी उन लोगों की ही देख-रेख होती है जिनकी आर्थिक स्थिति अच्छी होती है, या ऊंचे पद पर होते हैं या सम्बन्ध जुड़े हुए होते हैं। इधर माथुर है, उधर व्यास हैं, कहीं खत्री हैं, यह जो प्रणाली चलती है वह नीचे तबके को उठाने वाली नहीं है। तो अस्पतालों में ऐसी कोई व्यवस्था की जाय जिससे कि गरीब लोगों को सुविधाएं प्राप्त हो सकें।

अभी जन संघ के माननीय नेता ने बताया कि कुछ रकम बकाया है। अगर बकाया की वसूली करके सरकार गरीब लोगों को राहत पहुंचाये तो उनको लाभ हो सकता है।

अब मैं जमवा रामगढ़, अपने क्षेत्र के लिये निवेदन करता हूं जो कि एक पिछड़ा हुआ क्षेत्र है। मेरे क्षेत्र में न तो स्वास्थ्य सुविधाएं है, न आवागमन के अच्छे साधन हैं कि लोग और कहीं जाकर जल्दी इलाज करा सकें। वहां पर सरकार को ध्यान देना चाहिये। मैं जिस गांव में देखता हूं, जिस किसान को देखता हूं, वह किसान या तो बीमारी का इलाज कराने के लिये पहुँच नहीं पाते और अगर पहुंच पाते है तो उनके सामने आर्थिक समस्या आती है; इस लिए इलाज कराने में बहुत परेशानी भुगतनी पड़ती है। मेरे क्षेत्र में कुछ ऐसे कस्बे हैं जैसे बगवाड़ा, गुमानपुरा, गटवाड़ी, बोबाड़ी, आंधी, अचरोल जहां पर अस्पताल खोले जायं तो वहां के लोगों के लिये लाभदायक हो सकता है। रोंढला के लिये मैं निवेदन करूंगा कि वहां पर अस्पताल तो है पर वहां केवल कम्पाउन्डर ही है, डॉक्टर नहीं। वहां पर सरकार को डॉक्टर का प्रबन्ध करना चाहिये।

आयुर्वेदिक औषधालयों के लिये मैं निवेदन करूंगा कि सन् १९६२ में जब मैं चुनकर आया था तो मंत्री महोदय ने कहा था कि जमवा रामगढ़ में करीब १० या १५ आयुर्वेदिक औषधालय खोले जायेंगे, लेकिन आज तक एक भी औषधालय नहीं खोला गया। तो सरकार कुछ औषधालय खोलने की कृपा करे छोटे कस्बों में। तो मैं सरकार से निवेदन करूंगा कि माननीय मंत्री इसके बारे में कृपा करेंगे।

(५. म. प.)

दूसरी बात मैं निवेदन करना चाहता हूँ कि मलेरिया की बीमारी बहुत चलती है, इसके लिये भी सरकार को गांवों में ही डी. डी. टी. का भी प्रबन्ध करना चाहिए कि वहाँ बीमारी न हो सके। कूओं में भी दवाइयां डाली जानी चाहिये किन्तु

(श्री डूंगाराम राजोरिया)

वे भी नहीं डाली जाती हैं। इसलिये कूओं, तालाबों और बावड़ियों में दवाइयें डालने का प्रबन्ध होना चाहिये।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

**श्री उपाध्यक्ष** : मंत्री महोदय उत्तर देंगे।

**श्री भीखाभाई** (श्रम-मंत्री) : उपाध्यक्ष महोदय,...

**श्री अब्दुलजब्बार** ( निम्बाहेड़ा ) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं दो बातें मंत्री महोदय को याद दिलाना चाहता हूं।

**श्री भीखाभाई** : आप बाद में बोल लेना और याद दिला देना।

**श्री अब्दुलजब्बारखां** : मेरी आदत ज्यादा बोलने की नहीं है मैं तो संक्षेप में आपको दो बात याद दिलाना चाहता हूं और वे हैं :

(१) यह कि राजस्थान में पानी की रेट्स सब जगह एक सी होनी चाहिये। अभी राजस्थान में सब जगह फ्लेट रेट एक सी नहीं है। इसलिए प्लेट रेट्स होनी चाहिये। चित्तौड़, अजमेर और निम्बाहेड़ा में अलग अलग रेट्स हैं।

(२) दूसरी बात मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि इनफेन्ट डेथ रेट बढ़ रही है। आज टीटेनस एक कोमन डिज़ीज़ हो गई है। डिलीवरी में ऐसे केसेज़ बहुत पाये जाते हैं इसलिये इस तरफ खास तौर से ध्यान दिया जावे।

इसके अलावा और भी बहुत सी बातें हैं, मगर उन पर बाद में बातें करेंगे।

**श्री भीखाभाई** : उपाध्यक्ष महोदय, अभी अभी माननीय सदस्यों द्वारा जो वक्तव्य दिये गये उनमें उन्होंने बहुत सी बातें चिकित्सा के संबंध में बताई। जहां तक मेरा प्रश्न है मैं अपने आपकी बात को सीमित करना चाहूंगा। वैसे कुछ माननीय सदस्यों ने यह कहा जब कि मेरे मित्र दूसरे मंत्री यहां मौजूद नहीं थे कि ये एलोपेथी के बारे में क्या समझते हैं ? मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि सरकार का कोई भी प्रतिनिधि बैठ कर इस बात को सुन सकता है और उसको अधिकार है कि वह ट्रेज़री बेंच की ओर से जवाब दे सकता है। यह बात सही है कि कोई विशेष मुद्दा उठाया गया हो और विशेष मुद्दे की बात हो तो उस पर विशेष ध्यान आकर्षित करने की बात हो तो हो सकती है और वे अमूमन रहते हैं। आने-जाने की बात रहती है, आना-जाना पड़ता है। अब चिकित्सा के संबंध में जो बातें आने वाली हैं उनके बारे में तो मैं समझता हूं कि मेरे मित्र ही जबाब देंगे, लेकिन मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि इस देश में एक जमाना था कि जिसमें चिकित्सा की सुविधा लोगों को नाम मात्र या नहीं के बराबर होती थी। उपाध्यक्ष महोदय, आप भी एक ऐसे ठिकाने से आते हैं और आपको विदित है कि इस देश में किस प्रकार से

(श्री भीखाभाई)

चिकित्सा सुविधा और शिक्षा सुविधाएं थीं और अब किस प्रकार से उनका विस्तार हुआ है वह अपने आप में सीमित है। आज इस देश में जिस प्रकार की इन्फेन्ट डेथ्स रेट और लोन्गीविटी की बीमारियां बढ़ी हैं तो उससे आप अन्दाज लगा सकते हैं कि किस प्रकार से औषधियों से इन बीमारियों पर आज की सरकार ने काबू पाया है। आज हम देखें कि पहले गांवों में चेचक के टीके लगवाने पर लोग घृणा करते थे और चेचक के टीके नहीं लगवाते थे, मगर आज जगह जगह पर इस बात की मांग हो रही है। यह इस बात का सुबूत है कि लोगों की चिकित्सा प्रवृत्ति बढ़ी है और राज्य सरकार ने १८ सालों के जीवन में जो कुछ काम किया है, मैं कह सकता हूं कि जिसको सुन कर जो काम किया है उसके लिये माननीय सदस्यों को सरकार की तारीफ करनी चाहिये थी...

**श्री रामानन्द अग्रवाल** (अलवर) : आपके दल के किसी भी आदमी ने ऐसा कहा तो बतावें।

**श्री राधाकृष्ण गोयल** (टोंक) : उपाध्यक्ष महोदय, अभी कोरम की कमी है और बिना कोरम के जो भी भाषण दिया गया है उसको एक्सपन्ज कर दिया जावे।

(गणपूरक घण्टी)

इस सम्बन्ध में कोई व्यवस्था हो जाए।

**एक माननीय सदस्य** : पहले यह नोटिस में नहीं था। पहले होता तो भाषण नहीं होता।

**श्री भीखाभाई** : अब मैं आयुर्वेद के सम्बन्ध में माननीय सदस्यों ने कुछ बातें कहीं उसके सम्बन्ध में निवेदन करना चाहता हूं। पहले तो जनसंघ के नेता जो जयपुर से आनेवाले हैं उन्होंने जो भाषण दिया उसमें आयुर्वेद में चलने वाली मतभेद की बात कही कि संचालक और मंत्री के रवैये में खास प्रकार का संघर्ष या कुछ तनातनी चल रही है। मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि यह उनकी भ्रामक खबर है। वे यहां पर मौजूद नहीं हैं, अगर मौजूद होते तो मुझे और भी खुशी होती। वे चीफ मिनिस्टर का नाम लेकर कहा करते हैं कि वे अमुक के आदमी हैं। मैं यह कहना चाहता हूं कि यह कहना बिल्कुल निराधार है। कोई मेरा आदमी नहीं है, न कोई चीफ मिनिस्टर का आदमी है, न कोई स्वास्थ्य मंत्री का आदमी है। सभी सरकारी ढंग से अपना काम करते हैं।

**श्री अब्दुलजब्बार** : ऐसी बात नहीं है।

**श्री भीखाभाई** : इस प्रकार का भ्रम फैलाने से राजस्थान की जनता में भी भ्रम फैलता है। इसलिए इस बात का बहुत बड़ा उत्तरदायित्व आप और हम पर है जो यहां पर बैठे हैं और यह बात मैं इसलिये निवेदन करना चाहता हूं कि आप और हम सभी रेस्पोन्सिबल आदमी हैं और सदन में कोई ऐसी बात नहीं होनी चाहिए

(श्री भीखाभाई)

जिससे भ्रम फैले और न हमें ऐसी बातें करनी चाहिए, न हम ऐसी बातें करना चाहते हैं।

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : आप ऐसी बातें करना नहीं चाहते, ऐसा कहने में ई हर्ज नहीं है।

**श्री भीखाभाई** : आप करते हैं।

मुझे यह भी बात कहने की है कि राजस्थान में जिस प्रकार की प्रगति हुई है वह तो माननीय सदस्यों को विचार करने के लिये है। मैं अपनी ओर से इस प्रकार की बातें कहूं कि मैं इस प्रगति के लिए जिम्मेदार हूं, मैं हरगिज यह नहीं कहता कि मैं इसके लिये जिम्मेदार हूं। मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि इसकी जिम्मेदारी किसी एक व्यक्ति पर हो, ऐसी बात नहीं है। हमारी जो सरकार है उसको यह श्रेय है और वह इस श्रेय को लेती है। मैं यह कहना चाहता हूं कि यह श्रेय राजस्थान की जनता को है। राजस्थान की जनता आयुर्वेद के प्रति उत्सुक है...

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय** (गंगापुर) : मैं यह निवेदन करना चाहूंगा कि जो औषधालय खुले हैं उसकी तरफ रुचि है, इसके लिये मैंने नहीं कहा। मैं यह कहना चाहता हूं कि तुलनात्मक दृष्टि से कितने कॉलेज खुले और कितने स्नातक तैयार किये तथा कितने छात्रावासों की व्यवस्था की गई ?

**श्री भीखाभाई** : माननीय सदस्य जो वैद्य हैं, वे इस बात को पूछना चाहते हैं कि कितने कॉलिजेज खोले, कितने औषधालय खोले। इसका जवाब तो उनको साफ मालूम ही है। ऐसा मालूम होता है कि जो पुस्तिका उनको विभाग की ओर से भेजी उसको उन्होंने देखा नहीं है।

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय** : जो सन् ४० में खुले वे भी हमें याद हैं !

**श्री भीखाभाई** : मैं निवेदन करना चाहता हूं...

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय** : उपाध्यक्ष महोदय, मैं मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं इसलिये कि अभी आपने कहा कि आपको जानकारी नहीं है; मुझे आयुर्वेद के मामले में आपसे ज्यादा जानकारी है, हालांकि आप मंत्री हैं। ४० में जो स्थिति थी वही की वही स्थिति आज भी है, कोई फर्क नहीं है।

**श्री भीखाभाई** ; तो ऑफ हैंड बता दीजिये कि राजस्थान में कुल कितने कॉलेज हैं ?

**वैद्य श्री गोविन्दसहाय** : प्राइवेट चल रहे हैं, आपने क्या किया है; जो ४० में स्थिति थी वही आज है।

**श्री भीखाभाई** : राजस्थान में वैद्यों की कमी नहीं है, राजस्थान प्रदेश से यहां के वैद्यों को बाहर भेजा जाता है, राजस्थान के अनेकों वैद्य बाहर काम कर रहे हैं ?

**श्री हरिप्रसाद शर्मा (पाटन)** : ओन ए पोइन्ट ऑफ ऑर्डर, सर, मंत्री महोदय सदन को गलत जानकारी दे रहे हैं कि राजस्थान में वैद्यों की कमी नहीं है। जहां जहां औषधालयों में वैद्य नियुक्त कर रखे है वहां दो दो साल से वैद्य क्यों नहीं हैं, अगर राजस्थान में वैद्यों की कमी नहीं हैं तो ? खास करके तलवाड़ के बारे में बताइये, जिसके बारे में मैंने प्रश्न द्वारा भी पूछा था।

**श्री भीखाभाई** : यह अलग से प्रश्न है, कोई एडमिनिस्ट्रेटिव कारण हो सकता है।

राजस्थान में वैद्यों की कमी नहीं है।

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** : फिर वही बात।

**श्री भीखाभाई** : भेजे हुए वैद्य नहीं गये होंगे या और कोई कारण होंगे।

**श्री मानसिंह महार (आमेर)** : ओन ए पॉइन्ट ऑफ ऑर्डर, सर, मंत्री महोदय जो सूचना दे रहे हैं वह बिल्कुल गलत है। यह सदन की प्रतिष्ठा का प्रश्न है, सदन को गुमराह कर रहे हैं। वैद्य बहुत होते तो जिला बोर्डों में जो बिल्कुल अयोग्य वैद्य मुकर्रर किये गये थे, उनको एब्जोर्ब नहीं किया जाता। इस तरह से जनता को, हाउस को गुमराह नहीं करना चाहिये कि राजस्थान में वैद्य बहुत हैं।

**श्री भीखाभाई** : माननीय सदस्य ने यह प्रश्न उठाया है तो इस बारे में भी कह देना चाहता हूं। जिला बोर्डों से जो वैद्य आये थे उनकी वर्षों की सर्विस थी, तजुर्बा था, उनको रिवर्ट कर दिया गया था, उपवैद्य बना दिया गया था, पर सदन के माननीय सदस्यों की इच्छा हुई कि वर्षों से जो वैद्यों का कार्य कर रहे हैं, जिनको वर्षों का तजुर्बा है, उन्हें उपवैद्य नहीं बनाना चाहिये। आज भी मैं माननीय सदस्यों से पूछना चाहूंगा कि राजस्थान के कितने वैद्य बाहर कार्य कर रहे हैं ?

**श्री मानसिंह महार** : आपकी सूचना के लिये कह दूं कि आप यहां वैद्यों को चपरासी की तनख्वाह देते हैं, इसलिये बाहर जाकर काम करते हैं।

**श्री भीखाभाई** : जहां तक वेतन श्रृंखला का सवाल है, मैं कुबूल करता हूं जैसा कि माननीय सदस्य ने कहा, सवाई माधोपुर से आने वाले माननीय सदस्य ने, गंगापुर से आने वाले माननीय सदस्य ने सवाल उठाया, मैं निवेदन करना चाहता हूं कि हमने कई बार कोशिश की है, इनकी वेतन-श्रृंखला को बढ़ाने की और हमने इनकी वेतन-श्रृंखला को बढ़ाया है, फिर भी जितना समुचित होना चाहिये वह नहीं कर पाये हैं।

१-४-५० को हमने ए. श्रेणी के वैद्यों का १०० से २०० का किया

बी. श्रेणी के लोगों का ८० से १६० किया।

सी. श्रेणी के लोगों का ६० से १२० किया।

फिर १-४-५० को १५० से २५० ए. श्रेणी का

(श्री भीखाभाई)

१०० से २०० बी श्रेणी के वैद्यों का और

६० से १०० सी. श्रेणी के लोगों का किया ।

फिर १-३-५६ को ए. श्रेणी का १५० से ३०० किया ।

बी श्रेणी के वैद्यों का ११० से १२५ किया

और सी. श्रेणी का ६० से १४० किया उसके बाद १-६-६१ को ए. श्रेणी का १७० से ३८५ किया ।

बी. श्रेणी का १३० से २५० किया ।

सी. श्रेणी का १०५ से २०० किया ।

तो इस प्रकार ग्रेड रिविजन हुआ है । माननीय सदस्यों ने जो चिन्ता व्यक्त की उससे मैं सहमत हूं, इनको ग्रेड मिलना चाहिये । एक प्रश्न गंगापुर से आने वाले माननीय सदस्य ने पूछा था उसके उत्तर में मैंने कहा था कि हम प्रयत्न करेंगे, माननीय सदस्यों का भी सहयोग होगा कि वित्त मंत्रालय को इसके लिये तैयार कर सके ।

**श्री मानसिंह महार** : इसमें हम क्या करें ? यह आपका काम है ।

**श्री भीखाभाई** : अजमेर से आने वाले माननीय सदस्य ने कहा कि होमियोपैथी के साथ सौतेला व्यवहार किया जाता है । ऐसी बात नहीं है । हम सब होमियोपैथी में विश्वास करते हैं, कई प्रकार की पद्धतियां हिन्दुस्तान में चलने वाली हैं । उनमें से होमियोपैथी भी एक पद्धति है...

**श्री मानसिंह महार** : राजस्थान में कौन कौन सी पद्धतियां हैं ? एक दम बताइये ।

**श्री भीखाभाई** : सबसे बड़ी पैथी आयुर्वेद पैथी है, वे दूसरे तो सम्प्रदाय हैं; मोक्ष है आयुर्वेद । जैसे किसी मध्य स्थान पर पहुंचने के लिये अनेकों मार्ग, हैं, सबसे उस मध्य स्थान पर पहुंचा जाता है, आयुर्वेद उनमें सबमें सीधा और प्रशस्त पथ है, जहां तक आयुर्वेद का प्रश्न है । चिकित्सा पद्धति कहते हैं तो वह भी सम्प्रदाय बन जाता है । आयुर्वेद का मतलब मैं मानता हूं फ्री फ्रोम डिज़ीज़ेज़, आयुर्वेद का मतलब है जन-स्वास्थ्य, "स्वस्थ्यस्य स्वस्थ रक्षण' ।

डॉ० पोहूमलजी ने जो प्रश्न यहां उठाया और कहा कि अजमेर में ए. श्रेणी का औषधालय नहीं स्थापित किया गया; मैं निवेदन करना चाहता हूं कि हमने ए श्रेणी का औषधालय अजमेर में स्थापित कर रखा है हां, बिल्डिंग का अभाव है, राजस्थान सरकार की ओर से प्रावधान बिल्डिंग के लिये किया गया था पर जन सहयोग नहीं होने से बिल्डिंग का निर्माण नहीं हो सका । मैं कुछ दिनों पहले अजमेर गया था तो माननीय सदस्य का तो मुझे अच्छी तरह याद नहीं, पर अजमेर में रहने वाले विधान सभा के माननीय सदस्य हैं उनसे मैंने निवेदन किया था कि आपके यहां सेंट्रल प्लेस होते हुए भी बिल्डिंग का निर्माण नहीं हो पाया है जब कि ब्यावर में दो-लाख की बिल्डिंग बन गई है । ६० से ७० लाख के भवन बने हैं । वे राजस्थान की जनता की देन हैं । बड़े बड़े वैद्य कृष्णानन्दजी भट्ट, नन्दकिशोरजी, स्वामी लच्छीरामजी जिन्होंने

(श्री भीखाभाई)

आयुर्वेद की ज्योति को देश में प्रज्वलित किया है, राजस्थान में आयुर्वेद के अंकुर हैं वे विकसित, पल्लवित और पुष्पित होना चाहते हैं।

माननीय सदस्यों ने कहा कि रसायन शालाओं को देखें, मैं कभी कभी देखता हूं, मैं तो एक कमेटी का निर्माण कर देता हूं कि माननीय सदस्य जाकर उन्हें देखें, एक कमेटी की मैं घोषणा भी कर दूंगा, मेम्बर्स की। एड्वाइजरी कमेटी के रूप में वह कमेटी काम करे।

श्री भैरोंसिंह (किशनपोल, जयपुर) : मैं आपके लिए असली च्यवनप्रास लाऊंगा, उस हालत में।

श्री भीखाभाई : आप चाहे च्यवनप्रास खायें, अभ्रक भस्म खायें, निर्माण के बारे में मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि निर्माण-शालाओंको हमारी बढ़ाने की चेष्टा है।

यहां के होस्टल के बारे में कहा गया। जयपुर कॉलेज के होस्टल के लिये प्रावधान किया, बजट में रखा गया है। इतनी धनराशि इसलिये रखी है कि कॉलेज होस्टल बन जाय और इसके साथ ही साथ उदयपुर में जो कॉलेज बिल्डिंग अधूरी है वह पूरी हो जाय।

गंगापुर से आने वाले माननीय सदस्य ने एक बात और कही, उन्होंने इस बात पर जोर दिया कि उनके यहां ए. श्रेणी का औषधालय होना चाहिये। जन सहयोग प्राप्त हो सका तो इस प्रकार की बात हो सकती है।

राजस्थान की जनता में आयुर्वेद के प्रति प्रेम है और मैं आशा करता हूं कि जनता उस प्रेम में आसक्त होकर आगे बढ़ती जायगी। जयपुर से आने वाले माननीय सदस्य का स्वास्थ्य ईर्ष्या करने काबिल है, वह आगे बढ़ता चला जायगा।

वैद्य श्री गोविन्दसहाय : आपने बतलाया कि पहले रामगढ़ कॉलेज, फतहपुर कॉलेज, बीकानेर कॉलेज, सीकर कॉलेज और रतनगढ़ कॉलेज –ये प्राइवेट चल रहे रहे थे। आपने इस साल में कितने नए कॉलेज खोले और कितनी छात्र संख्या की वृद्धि की।

श्री मथुरादास माथुर (गृह मंत्री) : आप तो कॉलेजों की बात कर रहे हैं, हमने तो विश्वविद्यालय के लिए कमेटी बनाई है।

श्री बरकतुल्ला खां (चिकित्सा मंत्री) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं माननीय सदस्यों का बहुत आभारी हूं कि पानी के सवाल पर उन्होंने पोइंटेड रेफरेन्सेज किए। मैं मानता हूं कि कोई भी सरकार जो अपने आप को सिविलाइज्ड सरकार कहती है उसकी यह जिम्मेवारी है कि कम से कम पीने का पानी दे। राजस्थान पर जो सदियों से चढ़ा कर्जा है उसको उतारने की कोशिशें की जा रही हैं। जो काम सदियों से नहीं हुआ था उस पर पिछले १२ सालों के अन्दर पोइन्टेड तरीके से अटेन्शन पे की गई और जब अटेन्शन पे की गई तो प्रोब्लम आपके और मेरे सामने आया। उसको सोल्व करने के लिए एक दिन का वक्त नहीं लगता है। उसके लिए क्या कदम उठाए, वह मैं सदन के

(श्री बरकतुल्ला खां)

सामने रखना चाहता हूं ताकि जो गलतफहमी है वह दूर हो सके। १६६१ से पहले वाटर वर्क्स पी० डब्ल्यू० डी० का एक हिस्सा था। १६६१ में तय किया गया कि वाटर वर्क्स से अगर काम लेना है तो वाटर वर्क्स का चीफ इंजीनियर अलग होना चाहिए। चीफ इंजीनियर अलग किया। उसके बाद निरंतर यह कोशिश की जा रही है कि इसके इंजीनीयर्स का सर्विस कैडर बिल्कुल अलग होना चाहिए ताकि जो आदमी वाटर वर्क्स के अन्दर आए उसके दिमाग के अन्दर यह बात रहनी चाहिए कि वह वाटर वर्क्स में ही जाएगा और वहां से ही रिटायर होगा ताकि वह अपने काम को सीरियस तरीके से कर सके।

इसी तरह राजस्थान के अन्दर आज ११ डिवीज़न्स काम कर रही हैं, जिनमें से दो डिवीजन्स का काम यह है कि वे पूरे राजस्थान का सर्वे करें, गांव गांव का सर्वे करें। एक डिवीज़न बनाई गई है जो मैके-निकल डिवीज़न है जो टूटी-फूटी मशीनरी को देखती है; उसका हैडक्वार्टर जोधपुर है। एक डिवीजन ट्यूबवैल्स का बनाया गया है जो डेजर्ट एरियाज़ के अन्दर; जैसे जोधपुर, जैसलमेर, बाड़मेर, जालौर, नागौर, बीकानेर और चूरू के अन्दर ट्यूब-वैल्स का काम कर रही है। इसके साथ ही साथ सदन के अन्दर यह चर्चा हुई कि जहां पाइप वाटर सप्लाई का सवाल उठता है वहां जनता की ओपीनियन का ख्याल नहीं किया जाता और एक ब्यूरोक्रैटिक एप्रोच रखा जाता है। इस सारे काम को कोऑर्डिनेट करने के लिए वाटर बोर्ड अपोइंट किया गया जिसके चेयरमैन श्री हरिश्चन्द्र माथुर, एम. पी., हैं, उनके साथ जिला प्रमुख जयपुर व उदयपुर रखे गए, म्युनिसिपल प्रेसीडेन्ट पाली, जोइंट डेवलपमेंट कमिश्नर, ग्रंडर-ग्राउन्ड बोर्ड का प्रतिनिधि और चीफ इंजीनीयर वाटर वर्क्स को इसका सेक्रेटरी मुकर्रर किया गया, ताकि इस बात का ख्याल नहीं रहे कि जनता की आवाज को जो प्रॉयोरिटी मिलनी चाहिए वह नहीं दी जा रही है। इतना ही नहीं, सारे जिलों के अन्दर एक क्वेश्चनर भेजा और यह कहा गया कि जिला प्रमुख और कलेक्टर बैठ-कर तय करें कि कौनसी टोप प्रॉयोरटी की १० स्कीम्स हैं. उन १० स्कीम्स के लिए हर जिला प्रमुख और कलेक्टर से रिपोर्ट मंगाई है ताकि यह कहने को न रहे कि हम फेवरटिज़्म करते हैं। इसके साथ यह भी किया है कि मास्टर प्लान बना रहे हैं और वह प्लान साल भर के अन्दर तैयार हो जायगा और उस प्लान का सिर्फ एक काम है कि वह देखे कि पीने का पानी हर-एक गांव में किस तरीके से मिल सकता है। जो एस्टीमेट्स लगाए गए हैं उनके अनुसार कम से कम ३० से ४० करोड़ रुपया खर्चा आएगा। यह सही नहीं है कि एस्टीमेट्स को बढ़ा कर बताया जाय। सरकार ने तय किया है कि एक मास्टर प्लान हो, वह सबके सामने आए और हम सारी चीज़ को ऑर्गेनाइज़ कर सकें और गांवों के अन्दर प्रॉयोरिटी भी फिक्स कर सकें।

साथ ही साथ यह भी अर्ज करूं कि पाइप वाटर सप्लाई स्कीम और डेवलपमेंट

(श्री बरकतुल्ला खां)

वर्क्स के बारे में गलत फहमी हो रही है। जहां तक वाटर वर्क्स का ताल्लुक है, वह ढाई हजार के ऊपर वाले गांवों को लेता है और ढाई हजार के गांवों के अन्दर पाइप वाटर सप्लाई देते हैं जिनके अन्दर कुआं खोदने की जरूरत पड़ती है तो वह भी करते हैं, बाकी कुएं जिनकी मरम्मत करनी होती है, ये कुएं गहरे करवाने पड़ते हैं। वे सारे के सारे काम डेवलपमेंट डिपार्टमेंट करता है जिसके इंचार्ज जोइंट डेवलपमेंट कमिश्नर हैं। जिस तरीके की स्कीम बनाते हैं उसके अन्दर दो चीजों का ख्याल रखा जाता है। जहां रूरल स्कीम्स हैं, जहां गांव के लिए पानी स्कीम्स बनाते हैं। वहां ५ पर्सेन्ट पंचायत समिति का कन्ट्रीब्यूशन होता है और ६५ पर्सेन्ट सब्सिडी होती है, लेकिन इसके अन्दर भी पहले जरूरी चीज यह है कि वहां की पंचायत रिज़ोल्यूशन पास करे कि वह पानी की सप्लाई लेना चाहती है पाइप वाटर स्कीम के अन्दर और दूसरी चीज यह है कि कलेक्टर इस बात को सर्टीफाई करे कि उसने अपने रिसोर्सेज़ को रेज किया है। उसके पास फंड्स हैं और जो पाइप वाटर सप्लाई स्कीम बना कर देंगे उसको वे चला सकेंगे क्योंकि हमें अनुभव हुआ है कि जहां पाइप वाटर स्कीम हमने करके दिया, कुछ गांवों के अन्दर नहीं चलीं, गांवों के अन्दर दिक्कत आई। जब यह रिजोल्यूशन पास होता है तब हम रिज़ोल्यूशन को राजस्थान सरकार के जरिए भारत सरकार को भेजते हैं और टैक्नीकल सर्वे किया जाता है और उसकी एप्रूवल के बाद जब हमारे पास फाइनेन्सेज़ होते हैं उनके हिसाब से इन स्कीम्स को लिया जाता है। जैसे मैंने पहले निवेदन किया है, सबसे पहले प्रॉयोरिटी उन स्कीम को दी जायगी जिसके लिए जिला प्रमुख और कलेक्टर लिख कर भेजते हैं।

इसी तरह से यह बताया गया कि शहर के लोगों को बड़ा फायदा मिलता है। मैं कहता हूं कि शहरों के अन्दर लोगों का ज्यादा रुपया खर्च होता है। इसके अन्दर यह फर्क है कि जहां देहात के अन्दर पांच प्रतिशत का कन्ट्रीब्यूशन होता है पंचायत समिति से, वहां शहर के अन्दर १०० पर्सेन्ट का लोन होता है।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** (मांडल) : लेकिन वह वसूल कभी नहीं हुआ है।

**श्री बरकतुल्ला खां** : सरकार ने यह फैसला कर लिया है कि जो म्युनिसिपल बोर्ड्स अपना कर्जा नहीं देंगे उनके वाटर वर्क्स सरकार चलाएगी। इतना ही नहीं सरकार ने यह भी फैसला किया है कि यह कर्जा २० किश्तों में री पे किया जायगा और ६ पर्सेन्ट व्याज का लगेगा। तो इस तरह शहर के लोगों को लोन दिया जा रहा है और देहात के लोगों को ६५ पर्सेन्ट सब्सिडी दी जा रही है।

मैं सदन के सामने यह अर्ज करना चाहता हूं कि हमें शहर और गांव के झगड़े में नहीं पड़ना है। शहर और गांव दोनों ही भारत के हैं। वे किसी और जगह में नहीं हैं। शहर कोई सौतेला भाई नहीं है और गांव कोई सौतेला भाई नहीं है। दोनों जगह भारत की जनता और नागरिक रहते हैं। मैं तो

(श्री बरकतुल्ला खां)

जो प्रोग्राम है वह बता रहा हूं। देहात के प्रोग्राम्स में ९५ प्रतिशत सब्सिडी मिलती है और शहर के अन्दर सेन्ट पर्सेन्ट उसको लोन लेना पड़ता है।

**श्री गिरधारीलाल व्यास** (आसीन्द) : मंत्री महोदय को यह मालूम होना चाहिए कि गांव वालों को तो हरमाने में पैसा देना पड़ता है। अस्पताल बनाओ दस हजार रुपया और स्कूल बनाया तो दस हजार रुपया।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : भारत के सब नागरिक हैं। यहां वालों को सब फेसिलिटीज मिलेंगी और गाँव वालों को नहीं। गांव वालों से तो हर बात का चन्दा लेंगे और शहर वालों से नहीं।

**श्री बरकतुल्ला खां** : शहर में तो सोलह आने जो उधार के तौर पर दिए जाते हैं वह उनको चुकाना पड़ता है।

**श्री गोकुलप्रसाद शर्मा** : शहरों में करोड़ों रुपया तो पीने के पानी के लिए खर्च कर दिए, करोड़ों रुपये ब्याज के दिए नहीं। गांव में पैसा देते हो तो गांव वालों की ओर से हिस्सा देने पर कुआ खोदते हो।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** (नसीराबाद) : अजमेर को छोड़ कर बराबर इन्स्टालमेंट्स देते हैं।

**श्री बरकतुल्ला खां** : अजमेर अकेला ही नहीं है, गंगानगर भी है।

सदन का समय ज्यादा खराब न हो तो मैं यह बताना चाहता था कि पिछली पंचवर्षीय योजनाओं में देहात में सन् ६१-६२ में ८४ लाख ८८ हजार रुपया खर्च हुआ। ९ स्कीम्स कम्प्लीट हुई। ६२-६३ में १२० लाख ७८ हजार रुपया खर्च हुआ और १५ स्कीम्स कम्पलीट हुई। ६३-६४ में १०३ लाख १९ हजार रुपया खर्च हुआ, सोलह स्कीम्स जिनमें चार स्कीम्स सर्फेस ड्रेनेज की थीं वे कम्पलीट हुई। इस तरह से थर्ड फाइव ईयर प्लान में कुल रुपया ५ करोड़ ७४ लाख और ८५ हजार खर्च हुआ। इसी प्रकार अब तक पंचवर्षीय योजनाओं में देहात में पानी की व्यवस्था के लिए कुल ११ करोड़ ३९ लाख ६३ हजार रुपया खर्च हुआ। इसी तरीके से शहरों के अन्दर ६१-६२ में ५४ लाख ५४ हजार रुपया खर्च हुआ, चार पाइप स्कीम्स ठीक हुईं, कुछ कुओं को ठीक किया गया। ६२-६३ में ३४ लाख ८२ हजार रुपया खर्च हुआ। २८ पाइप स्कीम्स ठीक हुईं, ६३-६४ में २६ लाख रुपया खर्च हुआ और १६ पाइप लाइन्स ठीक हुईं, ६४-६५ में ८३ लाख रुपया खर्च हुआ और २१ स्कीम्स तैयार हुईं। उम्मीद यह की जा रही है कि जब तक यह साल खत्म होगा तीसरी पंचवर्षीय योजना का, तब तक २ करोड़ ३८ लाख ८४ हजार रुपया खर्च किया जावेगा और ८४ स्कीम्स कम्प्लीट की जावेंगी।

इसी के साथ साथ मैं यह अर्ज करना चाहता हूं कि यहां दो-तीन खास मुद्दे उठे, एक अजमेर वाटर वर्क्स का और दूसरा जयपुर वाटर वर्क्स का। अजमेर के अन्दर पानी की कमी थी और आज भी कमी है

# Page No 153



(श्री बरकतुल्ला खां)

और अजमेर के लोगों को यकीनी तौर पर तकलीफ थी इसलिए यह तय हुआ था कि अजमेर में पाइप वाटर स्कीम शुरू की जाय । उसके अन्दर पहले एस्टीमेट था २.०५ लाख या कुछ ऐसा था लेकिन उसके बाद उसके अन्दर रेलवे और डिफेन्स को शरीक किया गया और इस तरीके से कुल मिला कर ३ करोड़ ५० लाख के आस-पास स्कीम बैठी थी ।

जहां तक स्कीमें बनाने का ताल्लुक है सिविल वर्क्स की यह पोजीशन है कि पाइप सेटिंग इन्क्ल्यूडिंग सर्विस रिज़र्वायर ३० लाख गैलन, अजमेर के बराबर तैयार होंगे । ४० कुएं जो बनास नदी के किनारे खोदने पड़ रहे हैं, क्योंकि बांध बनाना था, नहीं बना और अजमेर को पानी देना था । इसलिए ४० कुए खोदे जा रहे हैं । वे भी कम्पलीट हो गए । २१ इंची पाइप चालीस मील तक लानी होगी । सबसे बड़ी मुश्किल यह आ रही है कि जहां से नदी से पानी दिया गया, नसीराबाद और अजमेर की ऊंची चढ़ाई है, वहां पर स्टील पाइप की जरूरत है, दूसरा पाइप काम नहीं दे सकता, इसलिए गवर्नमेंट ऑफ इन्डिया को लिखा कि हमें चार हजार टन चाहिए । गवर्नमेन्ट ऑफ इण्डिया से बात की । हमारे फाइनेन्स मिनिस्टर साहब तीन दफा गए । चीफ इन्जीनियर, सुपरिन्टेन्डिंग इन्जीनियर वाटर वर्क्स सात-आठ मर्तबा गए । खत और चिट्ठी लिखी । अब उन्होंने ब-मुश्किल इस बात को एग्री किया है कि मार्च तक ७१० टन स्टील प्लेट दे देंगे और स्टील प्लेट की पाइप के बारे में नसीराबाद से आने वाले दोस्त को शंका थी उसको दूर करूं । उन्हें बताऊं कि इस पाइप के लिए स्टील कन्ट्रोलर के पास ही नहीं गए, डिफेन्स मिनिस्टरी को भी मूव किया कि महरबानी करके पाइप दिला सकें तो दिला दें ताकि काम हो सके । जब स्टील मिनिस्टर और डिफेन्स मिनिस्टरी नहीं दे पाये तो हमने ओपन टेन्डर्स मांगे । उसमें एक बोम्बे की फर्म आयी जिसने यह कहा कि स्टील प्लेट देंगे तो पाइप बना देंगे । स्टील पाइप बनाने का काम बोम्बे में होगा, स्टील पाइप पर कॉन्क्रीटिंग होगा वह वहां करने में ट्रान्सपोर्ट के चार्जेज़ ज्यादा होते थे इसलिए यह कहा गया कि कॉन्क्रीटिंग नसीराबाद और अजमेर में आकर कर लें ताकि हमारा फ्रेट बच जाय और तुम्हें भी सहूलियत हो । जहां तक अजमेर और नसीराबाद वाटर वर्क्स का ताल्लुक है सब लोग इस बारे में चिन्तित हैं । हम अपनी ओर से हर कोशिश करेंगे । पर्सनली जाना पड़ेगा तो जावेंगे और लोगों से मिलेंगे और कोशिश करेंगे कि जितनी जल्दी वाटर वर्क्स वहां सक्सेसफुल हो जाय उतना ही अच्छा है ।

श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा (नसीराबाद) : धन्यवाद ।

**श्री बरकतुल्ला खां :** इसी तरीके से जयपुर का सिलसिला शुरु हुआ । जयपुर की २ लाख ५१ हजार सन् ५१ में आबादी थी जो ४ लाख ०४ हजार हो गयी सन् ६१ में और अब करीब २ पांच लाख है । इस बढ़ती हुई आबादी को देखते हुए सन् ६३ से पहले जयपुर में कुल ७४ लाख गैलन

(श्री बरकतुल्ला खां)

पानी मिलता था अब इस वक्त १२२ से १२५ लाख गेलन की व्यवस्था की है। यही नहीं किया, बल्कि जयपुर में एक काम और किया। जयपुर में, अखबारों में इश्तिहार निकाले गये और जनता से यह पूछा गया कि जिनको पानी के बारे में शिकायत हो वे अपनी शिकायतों को रिप्रेज़ेन्ट करें अपने अपने इलाके से और उनका डिस्क्शन करें। जिन जिन इलाकों से लोगों की शिकायतें आयीं उनका पता लगाया गया तो यह पता चला कि छोटी पाइप जहां जहां लगे थे इस कारण दिक्कत थी, उसकी जगह बड़े-बड़े पाइप लगाये गये। एक हजार मीटर अभी जयपुर में हाल में ही लगाये गये और कोशिश कर रहे हैं कि मीटर मिल जायं तो और लगा दें।

इसी के साथ साथ राजस्थान सरकार यह बहुत जरूरी समझती है कि जयपुर को पानी पिलाने के लिए नया इन्तजाम करना पड़ेगा। यह मुमकिन नहीं है कि इस बांध से, ट्यूब वैल्स से, अमानी शाह के नाले से जयपुर को पूरा पानी मिल सके इसलिए चीफ इन्जीनियर और दूसरे एक्स्पर्ट्स हैं वे इस बात की कोशिश कर रहे हैं कि जरूरत पड़े तो बनास का पानी जयपुर के लिए पीने के लिए लाया जाय और इस बात की कोशिश की जाय कि राजस्थान की राजधानी जयपुर को कम से कम पीने के लिए पानी मिले। जो दोस्त बोल रहे थे वे यह बता रहे थे कि नल काट देंगे। मैं समझता हूं कि शहर में पीने का पानी न मिले तो इससे सबको दुःख होगा और किसी को कोई खुशी नहीं हो सकती। मैं उस शहर से आता हूं जहां लोग प्यासे मरते हैं। वर्षों घड़ों के जलूस निकले हैं। एक दो मील का क्यू रहता है, उनको मालूम है कि पीने का पानी न हो तो क्या हालत हो।

**श्री भैरोंसिंह** : जयपुर की पांच लाख की आबादी पर पानी की रिक्वायरमेन्ट कितनी है ?

**श्री बरकतुल्ला खां** : २० गैलन पर हैड।

**श्री भैरोंसिंह** : जो अभी कमी है उसको किस प्रकार से पूरा करेंगे।

**श्री बरकतुल्ला खां** : मैंने बताया जहां ७४ लाख गैलन पानी मिलता था उससे बढ़ाते बढ़ाते ६३ से १२२ लाख और १२५ लाख गैलन तक ले आये हैं। पानी की भी एक समस्या होती है जिसका हल न आपके पास है और न मेरे पास। पॉवर के अन्दर कट हुआ उसमें भी किसी का कोई कुसूर नहीं हालत ऐसी बनी वह जो हम रिज़र्वायर भर कर रखते थे पॉवर न मिलने से कन्टीन्यूटी ब्रेक हो जाती है। जैसे ही पॉवर मिलता है कन्टीन्युअसली उसको भरना शुरू कर देते हैं। इसके लिये हमने नारी का नाका में पानी के लिये हौज बनाया है। शहर के आसपास भी एक जगह और बनाया है।

**श्री भैरोंसिंह** : जो पानी की कमी रहेगी उसको किस तरह से पूरा करेंगे ?

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : कमी का मैंने भी कहा है, जितना मिलेगा मिल-बैठ कर खायेंगे ।

**श्री भैरोंसिंह** : तो आपका कहना यह है कि इस समय जो पानी की कमी है वह आपके हिसाब से पूरी नहीं कर सकते ।

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : हमने इसीलिये अमानीशाह में ट्यूबवेल खोदे, शहर में कुछ कुए बना लिये इस तरह से मैं समझता हूं पांच लाख की आबादी में १२५ लाख गैलन पानी मिल जाय तो इसको बुरा नहीं समझना चाहिये ।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** (नसीराबाद) : इलेक्ट्रिसिटी कट हो गई थी वह रेस्टोर हो गई है ना ?

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : जो कट था वह पूरा रेस्टोर नहीं हुआ है ।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : हमने सुना लाइन भी बन गई है ।

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : अलवर से आने वाले माननीय सदस्य ने कहा, जो पानी कुओं से मिलता है उनमें एक कुए का पानी खारा था । मीठे लोगों को वह पानी पसन्द नहीं आया । हमारे इलाके में तो जो भी पानी मिलता है उसको ईश्वर की, खुदा की महरबानी मानते हैं और उस पानी को पीते हैं । आप अच्छी जगह से आये हैं वहां इम्प्रूवमेन्ट ट्रस्ट ने चार कुए दिये हैं ।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : इनको तो खुदा पर विश्वास नहीं है ।

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : चार कुओं में से एक कुआ खारा निकल गया ।

**श्री भैरोंसिंह** : अल्लाह में नहीं तो अलवर में तो विश्वास करते हैं ।

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : वह ब्रेकिश वाटर नहीं था जो मनुष्य के पीने के अयोग्य हो । वैसा ही पानी लोग दूसरी जगह पी रहे हैं । अलवर के लोग मीठा पानी पीना चाहते हैं उनके लिए शुद्ध पानी का इन्तजाम कर दिया है । वह कुए की लाइन बन्द कर दी है ।

इसी तरह से एक चीज अर्ज करना चाहता हूं, निम्बाहेड़ा से आने वाले माननीय सदस्य ने कहा फ्लेट रेट के अन्दर युनीफॉर्मिटी होनी चाहिए । यह इसलिए नहीं हो सकती, जहां कहीं भी वाटर वर्क्स चला रहे हैं वह नो प्रोफिट "नो लोस" बेसिस पर चला रहे हैं; कहीं पानी लाने में ज्यादा खर्च होता है तो कहीं कम होता है । जहां पानी की रेट एक हजार पर डेढ़ रुपया है वहां जरूर फ्लेट रेट होगी वह अधिक होगी । जहां एक हजार गैलन की कीमत एक रुपया है वहां रेट कम होगी । यदि सभी जगह एक सी कर दी जाय तो जहां कम लगती है वहां के लोगों को हार्ट बर्निंग होगा ।

**श्री अब्दुलजब्बार** : निम्बाहेड़ा ऐसी जगह है जहां पानी आसानी से मुहैया किया जा रहा है । वहां "नो लोस नो प्रोफिट" का बेसिस नहीं है । वहां एक्सपेन्डीचर क्या होता

Page No 156



(श्री अब्दुलजब्बार)

है और आमदनी क्या होती है इसको केल्कुलेट नहीं किया है। इसलिए ऐसे क्षेत्र में पांच रुपया फ्लेट रेट लगा दिया, बहुत ज्यादा है। आप अपनी आमदनी और खर्चे को केल्कुलेट करके देखिये यह बहुत ज्यादा है।

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : अकाउन्टिंग जितना भी है वह सारा कॉमर्शियल वे में रखा जाता है और इसीलिए "नो प्रोफिट नो लोस" बेसिस को मानकर चलते हैं।

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : अब उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपकी आज्ञा से मेडिकल के बारे में निवेदन करना चाहूंगा...

**श्री भैरोंसिंह** : जल बोर्ड की बकाया के बारे में क्या कहना है ?

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : बकाया है वह पहले की है, उसके बारे में फाइनेन्स मिनिस्टर बतायेंगे।

**श्री भैरोंसिंह** : पहले की है तो छोड़ने के लिए थोड़े ही है।

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : जनरल डिबेट का जब वित्त मंत्री महोदय जवाब देंगे उस समय बतायेंगे, मैं कहां कहां से वसूलात करता फिरूंगा।

जयपुर से आने वाले जनसंघ के नेता ११०० रुपया पेन्शन देने को तैयार हो गये।

**श्री भैरोंसिंह** : पेन्शन नहीं, धर्मादा।

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : धर्मादा देने के लिए तैयार हो गये, उनकी इस भावना की कद्र करता हूं और विश्वास दिलाता हूं कि सदन में कोई भी मेम्बर नहीं होगा जो आप धर्मादा दें और दूसरे लें। धर्मादा देने का शौक है तो वे मेरे दोस्त हैं, कभी भी मदद कर सकते हैं। मिनिस्टर होते हुए भी ले सकता हूं। इसमें पहले यह आशा करके चलता हूं, प्याला एक चाय का तो आप पिला ही देंगे...

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : वह भी नहीं पिलाया।

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : मेरी मजबूरी है। मैं अर्ज कर रहा था, यहां मेरे माननीय दोस्तों ने कुछ बातें रखीं मैं भी समझता हूं मेरा भी फर्ज है सदन का मेम्बर होने के नाते जितना आपको अधिकार है कुछ अधिकार मुझको भी है। मैं चाहता हूं जिस तरीके से आपने कहने की तकलीफ की मुझे भी मौका दें ताकि उन सबका मैं जवाब दे सकूं। जवाब इसलिए देना चाहता हूं हालां कि मोडर्न ट्रेन्डर्स को आप ज्यादा समझते मेरे से, मैं इत्तफाक से मिनिस्टर हो गया हूं, मजबूत और ताकतवर लोग यहां बैठते हैं, मैं उनका मुकाबला नहीं करता; इस जगह पहुंच गया हूं हालत यह बन गई है, आपकी मदद मिल गई। यहां पहुंचने के बाद जवाब देने का मुझे अधिकार है, मुल्क के आजाद होने से पहले एक घोष कमेटी बनाई गई थी, उसने भारत सरकार को रिपोर्ट दी; उसमें उसने जो दिया कि मेडिकल फेसीलिटीज में जो रुपलगया ता है उस रुपये को प्रिवेन्शन

(श्री बरकतुल्ला खां)

में लगाना चाहिए । इसलिए कि " Prevention is better than Cure" ।

उसके बाद मुदालियर कमेटी बनी । उसका कहना था कि प्रिवेन्शन इज चीपर देन क्योर "। उसने जो पैटर्न दिया वही पैटर्न अपने राजस्थान में मुदालियर कमेटी का कहना था कि डाइरेक्टर आॅफ हैल्थ अलग हो और मेडिसिन का डाइरेक्टर अलग हो । महाराष्ट्र में दो डाइरेक्टर हैं । जो मुदालियर कमेटी ने रिपोर्ट दी उसमें यह सिफारिश थी कि मेडिकल और हैल्थ का एक डाइरेक्टर होना चाहिए । डाइरेक्टर के नीचे डिप्टी डाइरेक्टर, प्रिन्सीपल मेडीकल आॅफिसर, उसके डी० एम० एच०ओ०; उसके नीचे प्राइमरी हैल्थ सेन्टर के डॉक्टर हैं, कम्पाउन्डर हैं । इसी मुकाबले का पेटर्न राजस्थान के अन्दर एग्ज़िस्ट है । राजस्थान में हमने जिस चीज को अपनाया है वह उस कमेटी ने पसन्द किया है उसके साथ साथ जैसा अर्ज किया तफसील बताना चाहता हूं ।

प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स इसलिए खुले ताकि देहात के लोगों को सुविधा मिले । प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स शहरों में नहीं खुलते । २३२ पंचायत समितियां हैं । राजस्थान गवर्नमेंट ने तय किया है कि २३२ पंचायत समितियों में प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स खोले जाने चाहिये ।

राजस्थान ने यह भी तय किया तीसरी योजना खत्म होने तक सब जगह प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स खुल जाने चाहिये और अब तक १६२ प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स खुल चुके हैं, जिनमें से १२० में डॉक्टर भी पहुंच चुके हैं । ४४ के अन्दर फर्स्ट ग्रेड कम्पाउन्डर्स काम कर रहे हैं । पर मैं यह बताना चाहता हूं कि प्राइमरी हेल्थ सेन्टर डॉक्टरों के दम पर नहीं चलते हैं । यूनिसेफ से इसके लिये मदद लेने के लिए, जीप लेने के लिए, जिसके बारे में बाद में बताऊंगा, दवाइयां और रेफ्रीजरेटर और दूसरे इन्स्ट्रूमेन्ट्स जो वे देते हैं उनके लिये सबसे पहले जरूरत है कि डॉक्टर होना चाहिये, दो क्लास टू के कम्पाउन्डर्स होना चाहिये, दो क्लास थ्री के होने चाहिये । एक सेनीटरी इन्सपैक्टर होना चाहिये । ऑग्ज़ीलियरी हैल्थ वर्कर तीन होने चाहिये । मिडवाइफ्ज चार होनी चाहिये । लेडी हैल्थ विज़िटर या पब्लिक हैल्थ नर्स १ होनी चाहिये । ड्राइवर होना चाहिये और क्लास (अश्रव्य) गाड़ी होनी चाहिये । अगर इनमें कोई भी मिसिंग है, तो मोटर है, दवाइयां हैं, रेफ्रीजरेटर हैं, इन्स्ट्रूमेन्ट्स हैं जो भी उनकी मदद है नहीं मिल सकती यूनीसेफ से । इस लिये हमारे देहातों के प्रोग्राम में हमें इनके लिये पूरी कौशिश करनी होती है, एफीशियेन्सी लानी पड़ती है और लानी पड़ेगी । इसके बगैर चारा नहीं है । सारी व्यवस्था यह हमें करनी पड़ती है और चाहे वह हमारे कमजोर मिनिस्टर के हाथ से हो, यह इत्तफाक है तो यह ख्याल रखना पड़ेगा कि ये सारे ट्रेनिंग सेन्टर्स तक ही सीमित नहीं होंगे । इनमें कम्पाउन्डर्स को भी ट्रेन करना पड़ेगा । नर्सेज लेडी हैल्थ विज़िटर और सेनिटरी इन्सपेक्टर को भी करना पड़ेगा । जब तक यह नहीं करेंगे, हमारा प्रोग्राम इनकम्पलीट रहेगा ।

# Page No 158



(श्री बरकतुल्ला खां)

इसलिये राजस्थान बना इससे पहले राजस्थान में एक कॉलेज था सवाई मानसिंह कॉलेज, जयपुर। इससे बाद बीकानेर में खुला, उदयपुर में खुला। अब जोधपुर और अजमेर में खोलने जा रहे हैं। इसके स्टाफ के बारे में अर्ज कर दूंगा और आपकी शंकाएं दूर करूंगा।

पर मैं बता रहा था जयपुर में ६३ में १७० लड़के-लड़कियों को एडमिशन दिया। ६४ में २०० को दिया और ६३ में ११० पास हुए और ६४ में १३० पास हुए।

बीकानेर में ६३ में १५० को एडमिशन दिया, ६४ में २०० को दिया। पहला बैच ४५ का था वे पास हुए सभी।

इसी तरह से उदयपुर में ६३ में १२० एडमिट हुए। ६४ में १५० एडमिट हुए और इसके साथ साथ यह भी ख्याल रखा कि जिन स्टूडेन्ट्स ने अपनी तरफ से दाखिल होते वक्त ओथ ली थी और फॉर्म भरे थे कि राजस्थान में पास होने के बाद पांच साल सर्व करेंगे और अभी तक जिन्होंने सर्विस के लिये एप्लाई नहीं किया है उनके पेरेन्ट्स को नोटिस दे चुके हैं। कुछ बाकी हैं, नोटिस भेजे जा रहे हैं। नहीं ध्यान देंगे तो एक्शन लिया जावेगा। लीगली लिया जावेगा। जरूरत पड़ेगी तो सरकार मुकदमा करेगी, लड़ेगी और कोशिश करेगी कि बॉंड लिखकर दिया है तो उनसे राजस्थान में सर्विस करावेंगे।

इसके साथ साथ राजस्थान गवर्नमेन्ट ने डॉक्टरों के अभाव को देखते हुए इस बात का भी प्रबन्ध किया है कि ४५ साल की उम्र के डॉक्टर को डाइरेक्टली भी एडमिट किया जा सकता है। सी. ए. एस. में जहां पहले २३-२५ साल की उम्र रखी है वहां वह ४५ साल रखी है अब।

अब जहां दूसरे लोगों की एज ऑफ रिटायरमेन्ट रखी है ५८ साल वहां डाक्टरों की हमने रखी है ६०, अगर वह फिज़िकली फिट हो।

**श्री भैरोंसिंह** : वह अब की है। पहले क्यों नहीं की जब कई सीनियर डॉक्टर्स रिटायर हो गये और अब आपने चार सीनियर डॉक्टरों के रिटायरमेन्ट के लिये किया। बाकी के लिये क्यों नहीं किया पहले?

**श्री बरकतुल्ला खां** : भारत सरकार ने ऑल इण्डिया सर्विस के लिए ५८ किया, और इसके बाद जब देखा कि डाक्टरों की कमी आई तो ५८ से ६० की है। इसमें अब शुबहा की क्या बात है और वैसे शुबहा का इलाज तो हकीम लुकमान के पास भी नहीं है।

**श्री भैरोंसिंह** : अब तक जो अच्छे सीनियर डॉक्टर रिटायर हो गये उनके लिये आपने नहीं किया। आज चूंकि चार सीनियर डाक्टर्स ऐसे हैं जिनके पुलिंग हैं इसलिये एक्सटेन्ड कर दिया।

**श्री बरकतुल्ला खां** : यह तो जिस दिन भी इस उसूल को लागू करते आप उस दिन भी यही कह सकते थे क्योंकि उनसे

(श्री बरकतुल्ला खां)

पहले भी कोई न कोई तो रिटायर होता ही। ये तो रिटायर बराबर होते रहते हैं। तो यह तो आपका लोजिक समझ में नहीं आया।

दूसरी बात मैं यह कह रहा था कि....

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : देर आयद दुरुस्त आयद।

**श्री बरकतुल्ला खां** : डॉक्टरों की कमी कैसे मीट आउट करें....

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : डाक्टरों की कमी को देखते हुए जो रिटायर हो गये हैं, पर अभी ६० तक नहीं पहुंचे हैं उनको आप फिर बुला लोगे क्या ?

**श्री भैरोंसिंह** : नहीं नहीं।

**श्री बरकतुल्ला खां** : अगर फिज़िकली फिट हैं तो ?

**श्री भैरोंसिंह** : जिनका आपने बढ़ाया उनको एग्ज़ामिन कर लिया कि वे फिज़िकली फिट हैं या अनफिट हैं ?

**श्री बरकतुल्ला खां** : They are working. They are not re-employed.

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : जिनसे आप ओनरेरी वर्क ले रहे हैं वे भी फिज़िकली फिट हैं क्या ?

**श्री बरकतुल्ला खां** : ओनरेरी तो रिटायर हो गये थे।

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : रीएम्प्लॉय तो नहीं हैं पर एज़ ए होल-टाइम डॉक्टर वे वर्क दे रहे हैं और आज भी अगर इल्लिजिबल हैं तो आप उनको रिएम्पलोय क्यों नहीं कर लेते हैं ?

**श्री बरकतुल्ला खां** : पर उनको ऑफिशियल स्टेटस देने में कठिनाई आवेगी, दूसरों की सीनियोरिटी इफेक्ट करेगी।

तो इस कमी को दूर करने के लिये जो पांच साल का कोर्स था एम० बी० बी० एस० का उसको ४॥ साल का किया और इण्डियन मेडिकल कौंसिल को पूछ कर किया। छः महीने उनको हॉस्पिटल में रहने का अप्रेन्टिस का मौका मिले, इसकी भी कोशिश की।

यह भी किया कि जो लड़के फेल हो जाते थे वे पहले छः महीने में दूसरे इम्तिहान में बैठते थे, अब रीएग्ज़ामिनेशन साल में चार करवाते हैं। जिसमें पास हो जावें उस स्टेज से इन्टर्नशिप में चले जावें, हायर क्लास में चले जावें तो इससे भी यह हुआ कि जो रुक जाते थे पहले नीचे वे, अब नहीं रुकेंगे।

अब तक यह था कि नॉन प्रेक्टिसिंग अलाउन्स देते थे ७५ रु० रूरल एरिया में जाने का। प्राइमरी हैल्थ सेन्टर में यह देते थे। नतीजा इसका यह होता था कि लड़के वहां जाने को तैयार नहीं होते थे। वे नॉन प्रेक्टिसिंग अलाउन्स लेना नहीं चाहते थे। इसके पास कोई प्रेक्टिस रही नहीं तो यह

(श्री बरकतुल्ला खां)

तय किया कि नॉन प्रेक्टिसिंग अलाउन्स को खत्म करके रूरल अलाउन्स कर दिया जाय। इसका मतलब यह हुआ कि हर वह डॉक्टर जो रूरल एरिया में रह रहा है, जहां कि आबादी ५ हजार से कम है तहसील हैड क्वार्टर नहीं है वहां ७५ रुपए इस बात का मिलेगा कि वह रूरल एरिया में रह रहा है।

इसके साथ साथ यह भी किया कि पोस्ट ग्रेजुएट डाक्टर होता है सी. ए. एस. के ओरिजिनल कैडर में अपोइन्टमेन्ट लेते थे उनको २२५ रु० देते थे, अब ३६० रु० कर दिया है। डिप्लोमा होल्डर को २२५ रु० में नहीं करके २६५ रु० कर दिया जावेगा।

इसी तरह से यह किया कि जो हमारे कॉलेज में फर्स्ट डिवीज़न में आते हैं उनको २८५ रु० से स्टार्ट दिया जावेगा। यह भी किया कि पहले जो डॉक्टर एफीशियेन्शी बार क्रोस नहीं कर रहा था जब तक ३ साल तक उसने देहात में काम नहीं कर लिया हो, पर अब किसी नये आदमी को भी एफीशियेन्सी की यह बार क्रोस करने देते हैं। यह रोक नहीं रखी।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : दूसरी स्टेटों से आप यहां के पे स्केल को कैसे कम्पेअर करते हैं ?

**श्री बरकतुल्ला खां** : काफी सारी स्टेटों से हमारी ग्रेडें अच्छी हैं। पंजाब से कम है और शायद एक जगह से और कम पड़ती है। हमारे यहां २२५ से ८०० का है। इनीशियली इनकी ग्रेड ठीक करने का भी सरकार सोच रही है।

**श्री भैरोंसिंह** : भीखाभाई सुन रहे हैं। आयुर्वेद मन्त्री भी इसे सुनें, उनको भी आप साथ लेकर चलिये।

**श्री बरकतुल्ला खां** : यह हमने डाक्टरों के बारे में किया।

इसी तरह से मैं यह बताना चाहता हूं कि राजस्थान में ऑग्ज़ीलियरी हैल्थ सेन्टर की स्कूलें खुली हैं जिसके हिन्दुस्तान भर में ३२ सेन्टर्स हैं और इसके अन्दर हर साल १०० लड़कों....

( घंटी )

**श्री उपाध्यक्ष** : टाइम, मैं समझता हूं, जब तक ये डिमान्ड्स पूरी न हो जावें बढ़ा दिया जावे।

(विराम)

टाइम आगे डिमान्ड पूरी होने तक बढ़ाया जाता है।

( ६.०० म० प० )

**श्री बरकतुल्ला खां** : तो इसी तरीके से ऑग्ज़ीलियरी नर्सेज़ और मिडवाइव्ज़ के ८ ट्रेनिंग सेन्टर्स हैं जिनमें २४० का एडमीशन होता है। टी० बी० हैल्थ विज़िटर्स का १ सेन्टर है जिसमें ५० स्टूडेन्ट्स का एडमिशन होता है। लेडी हैल्थ विज़िटर के २ ट्रेनिंग सेन्टर्स हैं जिनमें ६० का एडमिशन होता है। रेडियोग्राफर के लिए २ ट्रेनिंग सेन्टर्स

# Page No 161



(श्री बरकतुल्ला खां)

हैं जिनमें २० का एडमिशन होता है। स्टाफ नर्सेज़ के २ है जिनमें २४ का एडमिशन होता है। इसी तरीके से इसका ख्याल रखा गया है कि नर्सेज अपने अपने इलाके की लड़कियां ट्रेण्ड हों और जब तक यह नहीं होगा उस वक्त तक यह मुमकिन नहीं है कि दूर की लड़कियां जाकर काम कर सकें। यह नहीं हो सकता कि अलवर की लड़की जाकर उदयपुर में काम करे....

**श्री भैरोंसिंह** : केरल की लड़की राजस्थान में आ सकती है।

**श्री बरकतुल्ला खां** : वह तो आ सकती है, लेकिन राजस्थान की नहीं जा सकती।

**श्री भैरोंसिंह** : लड़कियों की कमी तो आपके पास नहीं है।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : यह आपके जरिये बुलाते हैं।

**श्री भैरोंसिंह** : मैं यह धन्धा नहीं करता।

**श्री बरकतुल्ला खां** : ये आपके दोस्त ही करते हैं।

इसी तरीके से मैं कह रहा था कि ३ ट्रेनिंग सेन्टर्स नर्सेज के लिए खोले गये हैं; जयपुर, जोधपुर और अजमेर में। जिसके अन्दर जोधपुर में ५०, जयपुर में ५० और अजमेर के अन्दर २५ ऑलरेडी लिये जाते हैं। एडीशनल सेन्टर्स खुल रहे हैं, बीकानेर में जहां २५ सीट्स होंगी और पिलानी के अन्दर प्राइवेट तरीके से सेन्टर खुला है जिसमें १२ लिये जायेंगे। ४ सेन्टर्स मेल नर्सेज के लिए होंगे; अलवर कोटा, जोधपुर और उदयपुर में। यहां हर जगह ५० मेल नर्सेज़ को लिया जा रहा है।...

**एक माननीय सदस्य** : भैरोंसिंहजी को मेल नर्स में भेज दो।

**श्री भैरोंसिंह** : बशर्ते कि आप फीमेल नर्स में जायें।

**श्री बरकतुल्ला खां** : मैं समझा, आप बीमार हो जाओ तो।

इसी तरीके से लास्ट ईयर हमने कोशिश की कि जो हमारे इम्तिहान नर्स और कम्पाउन्डर्स के पंजाब से होते थे उनका रजिस्ट्रेशन खत्म करके हमारे राजस्थान के अन्दर किया जाये, उसके लिए बिल लाया गया है और अब राजस्थान के अन्दर ही रजिस्ट्रेशन शुरु हो गया है और अब हमारे यहां के स्टूडेन्ट्स. को पंजाब की तरफ देखने की जरूरत नहीं है। इसी तरीके से ऑग्ज़ीलियरी नर्स एण्ड मिडवाइब्ज़ की ट्रेनिंग सेन्टर्स अलवर, जयपुर, अजमेर, कोटा, भरतपुर, जोधपुर और बीकानेर में हैं। जहां ३०-३० स्टूडेन्ट्स लिए जाते हैं। लेकिन अब २४ और सेन्टर्स खोलने की कोशिश की जा रही है जहां ३०–३० स्टूडेन्ट्स लिये जायेंगे। उसमें ४ ऑलरेडी रतनगढ़, सीकर, पाली आदि जगह पर और ६ गंगानगर, सिरोही, झालावाड़, बूंदी, ब्यावर और धौलपुर में १६६५–६६ में खुल जायेंगे।

(श्री बरकतुल्ला खां)

२ ट्रेनिंग सेन्टर्स जोधपुर में ऑलरेडी फंक्शन कर रहे हैं। इसी तरह से सेनेटरी इन्सपेक्टर्स, सोशियल वर्कर, टी० बी० वर्क्स को राजस्थान में....

**एक माननीय सदस्य** : यह दो एडमिनिस्ट्रेटिव रिपोर्ट में है।

**श्री मथुरादास माथुर (गृहमन्त्री)** : रिपोर्ट में तो है लेकिन पढ़ते नहीं हैं।

**श्री मानसिंह महार (आमेर)** : कोई नया तर्जुबा बता दो।

**श्री बरकतुल्ला खां** : अच्छा, नई बात भी सुन लो। अब तक मेरा मेडीकल स्टाफ जिसके ऊपर कि निर्भर करता है पूरा हैल्थ का प्रोग्राम उसमें नर्सेज़ और कम्पाउन्डर्स की सेंक्शन्ड पोस्ट ३३७३ है और इनमें से २२५१ पोस्ट पर काम कर रहे हैं और ६२२ जगह खाली हैं। नर्सेज और मिडवाइव्ज़ की १०७६ पोस्ट्स सेंक्शन्ड हैं और इनमें से ७०६ काम कर रही हैं और ३७० की जगह खाली हैं। इसी तरह से लेडी हैल्थ विजिटर्स और टी० बी० विज़िटर्स की २५७ की जगह सेंक्शन्ड हैं और १६६ काम कर रहे हैं और १०२ की जगह की कमी है। इसी तरीके से टेक्नीशियन्स एक्सरे लेबोरेटरी डेन्टल में ३५३ की जगहें हैं और ३४६ काम कर रहे हैं और ४ की जगह खाली है। सेनीटरी इन्सपेक्टर्स की ७२ की कमी है और मलेरिया इन्सपेक्टर्स की ३२ की कमी है। इसी तरीके से राजस्थान सरकार के जो चीजें हाथ में हैं और जो चीजें हाथ में नहीं हैं जिनमें लोगों को पढ़ाना पड़ता है और ३--४ साल के कोर्सेज़ पढ़ाने पड़ते है मिसाल के तौर पर ऑल इन्डिया बेड रेश्यो ४० एक हजार पर है वह रेश्यो राजस्थान के अन्दर १६६० में ०.४६ था। इसी तरह से १६६४ के अन्दर ऑल इण्डिया का एवरेज जब ०.४६ आयेगा उस समय राजस्थान का एवरेज ०.५४ होगा। तो जहां तक बेड्स बढ़ाने का ताल्लुक है वह ऑल इण्डिया एवरेज से राजस्थान की पोजीशन अच्छी है। अब दूसरी तरफ हॉस्पीटल्स और डिस्पेन्सरीज ऑल इण्डिया के अन्दर एक हॉस्पीटल या डिस्पेन्सरी ३५,८०० की आबादी पर एक है वहां राजस्थान के अन्दर सन् १६६० में एक डिस्पेन्सरी या हॉस्पिटल २८,०० की आबादी पर एक था; लेकिन हम १६६४ में हॉस्पिटल या डिस्पेन्सरी ३७,६०० पर ले आयेंगे। इसी तरीके से डॉक्टर्स जहां हिन्दुस्तान के अन्दर सन् १६६० में एक डाक्टर ४,८५० की आबादी पर था राजस्थान के अन्दर १५,०५४ की आबादी पर था वह सन् ६४ में १४००० की आबादी पर हम ले आयेंगे।

**श्री हरिप्रसाद शर्मा (पाटन)** : इसमें आपने क्या किया ?

**श्री बरकतुल्लाखां** : नये डॉक्टर्स बने हैं। ये डॉक्टर्स नये ट्रेनिंग करके आये हैं। हुज़ूर पहले सन् ६० के बताये और अब ६४ के बता दिये....

**श्री मथुरादास माथुर (गृह मन्त्री)** : फिर भी हुज़ूर के समझ में नहीं आया।

**श्री बरकतुल्ला खां** : इसी तरीके से मैं बता रहा था कि ऑल इण्डिया के अन्दर एक नर्स आती है १४,३०० की आबादी पर और राजस्थान में आती थी ३५,००० की आबादी पर उसको हम रिड्यूस करके ३२००० की आबादी पर लाये हैं। इसी तरह से मिडवाइब्ज़ सन् ६० में २२,०५० पर एक और अब १६,००० की आबादी पर किया है। कम्पाउन्डर सन् ६० में ७,३६० की आबादी पर एक था और अब ७,२४० पर लाये हैं। इसी तरीके से सेनीटरी इन्सपेक्टर ६१,५०० पर एक था सन् ६० में जिसको रिड्यूस करके ३८,००० पर ले आये हैं। इसी तरीके से बराबर इसकी कोशिश की जा रही है....

**श्री भैरोंसिंह** (किशनपोल, जयपुर) : डॉक्टरों का और बता दें।

**श्री बरकतुल्ला खां** : मैं बता चुका हूं। फिर अर्ज कर देता हूं। डॉक्टर ऑल इण्डिया के एवरेज पर १६६० में ४८५० की आबादी के ऊपर था और राजस्थान में सन् १६६० में एक डॉक्टर है वह १५,०५४ पर था जिसको हम ६४ में १४,००० की आबादी पर लेकर आये हैं।

**श्री मानसिंह महार** (आमेर) : रिडक्शन तो अच्छा कर रहे हैं।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** (नसीराबाद) : ऑन ए पाइन्ट ऑफ इन्फर्मेशन। यह जो लगातार बढ़ोतरी हो रही है इसके लिए सरकार की क्या स्कीम है? आगे के एवरेज के तरीके से कैसे कह सकते हैं उसके लिए स्टाफ बढ़ाने की आपकी स्कीम है क्या? आज सारे हिन्दुस्तान में इस तरह की पोज़ीशन है सम्मानीय मंत्री महोदय वह गौरव करने वाली नहीं है। हमको ज्यादा तेज चलाना चाहिए इसके बारे में सरकार कुछ सोचती है प्लानिंग करके या और तरीकों से?

**श्री बरकतुल्ला खां** : दो मेडीकल कॉलेजेज़ बना रहे हैं और एग्ज़िस्टिंग कॉलेजेज़ हैं जैसा कि मैंने अर्ज किया है उनमें एडमिशन बढ़ाया है और यह उम्मीद करके चलते हैं कि जब ये डॉक्टर बनकर निकलेंगे तो नेचुरली ज्वाइन करेंगे और इसलिए जिन्होंने अब तक ज्वाइन नहीं किया है उनके साथ हम लीगल एक्शन लेना चाहते हैं और मजबूर करना चाहते हैं कि वे ज्वाइन करें।

**श्री रामानन्द अग्रवाल** (अलवर) : क्या राजस्थान सरकार यह भरोसा करके चलती है कि जनसंख्या कम हो जायेगी काफी?

**श्री बरकतुल्ला खां** : जी नहीं।

**श्री मथुरादास माथुर** : फेमिली प्लानिंग से।

**श्री बरकतुल्ला खां** : मैंने कार्ल मार्क्स को पढ़ा है, बहुत अर्सा हो गया है पढ़े हुए, तो उन्होंने कहा है नहीं कि पॉपुलेशन ज्योमेट्रिकल प्रोपोर्शन से बढ़ती है तो रिवो-

(श्री बरकतुल्ला खां)

ल्यूशन की तैयारी हो जायेगी। कम करने की बात आप करें और उसको प्रसारित करने की तैयारी हम करें।

श्री रामानन्द अग्रवाल : हम रिवोल्यूशन की तैयारी करना चाहते हैं। वह बढ़ रही है तो होगा जरूर।

वैद्य श्री गोविन्दसहाय : बी० सी० जी० के टीकों की क्या प्रगति रही है सन् ६० से ?

श्री बरकतुल्ला खां : इस तरह से मैं बता रहा था कि सन् १९६२ में २,२८,४२८ इनपेशेन्ट यानी लोग अस्पताल में भर्ती हुए हैं। ३,२०,६६७ पेशेन्ट दाखिल हुए हैं।....

श्री रामानन्द अग्रवाल : बीमारी बढ़ रही है।

श्री बरकतुल्ला खां : लोगों को सहूलियतें मिलती हैं। इसका कमजोर मिनिस्टर है इसलिए सहूलियतें आसानी से मिल जाती हैं।

सन् १९६४ में यह उम्मीद की जाती है, चूंकि अभी फीगर्स पूरे तरीके से कम्पाइल नहीं हुए हैं तो ३,६०,००० इनडोअर पेशेन्ट्स पूरे राजस्थान के अन्दर भर्ती हुए हैं।

आउट डोर पेशेन्ट्स का यह हाल है कि १९६२ के अन्दर जो कुछ टोटल पेशन्ट्स ट्रीट किये गये हैं, चाहे एक आदमी दो दफा बीमार हुआ हो या किसी एक आदमी को एक दिन बुखार आ गया हो और उसके बाद में उनके पैर में चोट आ गई हो तो उनको अलग अलग गिना है, पेशेन्ट के हिसाब से गिना है। तो सन् ६२ के अन्दर १,१४,६०,६३१ आउट डोर पेशेन्ट्स ट्रीट हुए।

श्री गिरधारीलाल व्यास (आसीन्द) : कितने शहर और कितने गांव में हैं ?

श्री बरकतुल्ला खां : इसमें फर्क नहीं करते हैं।

श्री भैरोंसिंह : इसका मतलब यह एक करोड़ आपने बताया है ?

श्री मानसिंह महार : फेमिली प्लानिंग पर आने दें, बरकतभाई।

श्री बरकतुल्ला खां : सन् १९६२ में टोटल आउट डोर पेशेन्ट्स १,१५,२७,८२८ थे और १९६४ के अन्दर १,१६,००,००० के करीब एक्सपेक्ट किये जाते हैं।

इस तरीके से आप देखें तो राजस्थान का बजट जो है सन् ६२-६३ के अन्दर तो कुल मिला कर ४,२०,४५,०००) रु० का था, ६३-६४ में ४,८४,३७,०००) रु० का था, ६४-६५ को देखें तो बजट ५,५३,७९,०००) रु० का था और ६५-६६ में देखें तो ६,६१,२८,०००) रु० का है। और इसके बारे में मैं फर्दर वर्क अप बताना चाहता हूं। मैं इतना जरूर बताना चाहता हूं कि हमारी पर केपिटा एक्सपेन्डीचर मेडीकल एण्ड हैल्थ पर बराबर बढ़ती चली

(श्री बरकतुल्ला खां)

जा रही है। इसके अन्दर मैं आपको कन्विन्स कराना चाहता था और कोई बात नहीं है।

**श्री मथुरादास माथुर** : वे कन्विन्स्ड हो गये।

**श्री बरकतुल्ला खां** : इसके अलावा मैं बताना चाहता हूं कि सदन के अन्दर चर्चा बहुत उठी है कि कुछ अस्पतालों में दवाओं के लिए कम रुपया मिलता है, कुछ अस्पतालों में दवा के लिए रुपया जानबूझकर कम रखा जाता है...

**श्री भैरोंसिंह** : ऐसे चर्चा नहीं उठा करता है।

**श्री बरकतुल्ला खां** : आप यहां नहीं थे उस वक्त आप तो जब आप भाषण फर्माते है तब बिराजते हैं।

**श्री मानसिंह महार** : उठा था, साहब

**श्री बरकतुल्लाखां** : जैसा कि मैं अर्ज कर रहा था कि रेशनलाइजेशन में क्लास १ का अस्पताल वह कहलायेगा जिसके अन्दर ३०० से ऊपर बैड्स होगे और वहां पर ५००) रु० महीना पर बैड के हिसाब से दवा के लिए दिया जाता है। क्लास २ में १५० से ३०० बिस्तर होंगे और उसको ५००) रु० फी बैड के हिसाब से दिया जायेगा। क्लास ३ में १०० से १५० बैड्स होंगे वहां ३००) रु० पर बैड पर ईयर के हिसाब से दवा के लिए दिया जायेगा। क्लास ४ में ५० से १०० बैड्स होंगे वहां १०० से १५०) रु० पर बैड पर ईयर दिया जायेगा। क्लास ५ में २० के ऊपर बैड होंगे तो २५०) रु० पर बैड पर ईयर दिया जायेगा।

हॉस्पिटल्स को इस तरीके से क्लासिफाइड किया है कि जहां अस्पताल के अन्दर....

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : सारे डिपार्टमेंट की रिपोर्ट पढ़ दी है।

**श्री बरकतुल्लाखां** : This is not in the report. If you read that, you will not find it.

उस रेफरेन्स में बताना चाहता हूं कि जहां पर....

**एक माननीय सदस्य** : आप बताइये टाइम की चिन्ता मत करिये।

**श्री बरकतुल्लाखां** : I have the floor of the House by the permission of the Chair.

**श्री रघुनाथ विश्नोई** : रात को १२ बजे तक नहीं जाने देंगे।

**श्री बरकतुल्लाखां** : नहीं, इतना नहीं करूंगा।

**श्री मानसिंह महार** : १२ बजे तो आप जैसे डिपार्टमेंट के बजे हैं वैसे सदन के बजायेंगे।

**श्री बरकतुल्लाखां** : जहां पर एवरेज ५० पेशन्ट्स का है...

**श्री गिरधारीलाल व्यास** : पाइंट ऑफ इन्फोर्मेशन। आपने १, २ और ३ श्रेणियों के अलग अलग बताया और रुपयों में फर्क बताया तो क्या मरीजों के ट्रीटमेंट में भी इस प्रकार का फर्क होता है क्या ?

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : जहां पर बड़ा अस्पताल है वहां पर स्पेशल ट्रीटमेंट होते हैं जो कि दूसरी जगह पर नहीं होते हैं ।

इस तरीके से मैं अर्ज कर रहा था कि जहां पर ५० मरीजों का डेली एवरेज आता है वहां पर १५००) रु० की दवाइयां दी जाती हैं और जहां पर ५० से ९९ का एवरेज आता है वहां पर २५००) रु० दिये जाते हैं, और जहां पर १०० से १९९ मरीज आते हैं वहां पर ४०००) रु० दिये जाते हैं और जहां पर २०० से ३९९ आते हैं वहां पर ५०००) रु० दिये जाते हैं, और जहां पर ४०० से ऊपर की अटेन्डेन्ट्स हैं वहां ८०००) रु० दिये जाते हैं ।

उसके साथ साथ यह भी किया गया है कि जहां पर डिस्पेन्सरीज़ के अन्दर फर्स्ट एड पोस्ट हैं वहां पर १०००) रु० दिया जाता है। डिस्पेन्सरीज़ ने इन्डिपेन्डेन्ट बैड्स भी अगर लगा दिये हैं तो ५०) रु० सालाना फी बैड के हिसाब से दिया जाता है ।

इसी तरीके से मैं यह भी बताना चाहता हूं कि राजस्थान ने कुछ थोड़ी बहुत तरक्की की है उसका इस बात से अन्दाज़ा हो जायेगा ।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** (कोलायत) : राजस्थान में टोटल नम्बर ऑफ एक्जिस्टिंग बैड्स कितने हैं ?

**श्री बरकतुल्ला खां** : जरा एक मिनट ठहर जाइये मैं अभी बता देता हूं ।

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : पूछ लें ।

**श्री उपाध्यक्ष** : मेरे ख्याल से वह बताये गये थे अभी ।

**श्री बरकतुल्ला खां** : हॉस्पिटल्स और डिस्पेन्सरीज़ १९६० के अन्दर ४४९ थे, १९६३ के अन्दर ५२२ और १९६४ के अन्दर ५३० और सन् ६५-६६ के अन्दर यह उम्मीद करते हैं कि ५३७ हॉस्पिटल्स और डिस्पेन्सरीज़ हो जायेंगे ।

इसी तरीके से मेटरनिटी और चाइल्ड वेलफेयर सेन्टर्स ६३ के अन्दर ६१ थे, ६४ के अन्दर ६५ और ६५-६६ के अन्दर ७६ हम आशा करते हैं कि हो जायेंगे ।

इसी तरीके से....

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : मेटरनिटी में ज्यादा दिलचस्पी मालूम पड़ती है ।

**श्री बरकत्तुल्लाखां** : बात यह है कि उसमें पर्सनल मोटिव इन्वाल्व नहीं कर सकते हैं। भैरोंसिंह जी और मेरे लिए आप पर्सनल मोटिव नहीं लगा सकते हैं ।

**श्री भैरोंसिंह** : अब आप सावधान रहें नम्बर आ रहा है ।

श्री बरकत्तुल्लाखां : वह तो एक एक्सीडेन्ट हो गया अब नहीं होगा।

प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स सन् ६० में १४५ थे, सन् ६१ में १७५ हुए और सन् ६४ में १६२ हुए और आशा यह करके चलते हैं कि २३२ प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स हम सन् ६५-६६ के आखिर में खोल देंगे, शर्त यह है उपाध्यक्ष महोदय, जो मैं सदन में रखना चाहता हूं कि जब प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स खोलने के लिये कहा जाता है तो डिफरेन्स ऑफ ओपीनियन हो जाता है। आज पंचायत समिति ने एक रिज़ोल्यूशन पास किया और दूसरे दिन दूसरा रिज़ोल्यूशन पास कर दिया; ऐसी हालत में हमारे लिये मुश्किल हो जाती है। कई पंचायत समितियां झगड़े के कारण रिज़ोल्यूशन ही पास नहीं कर सकी। १८ पंचायत समितियां ऐसी मौजूद हैं जहां पर झगड़ा पड़ा है और रिज़ोल्यूशन पास नहीं हो सके हैं। हम आशा करते हैं कि ६५-६६ के अंत तक यह काम पूरा कर देंगे।

जहां तक बैड्स का ताल्लुक है टोटल बैड्स १६६० में ८,६२८ थे। वे सन् ६३ में १०,११६ हुए और सन् ६४ में ११,२३१ हुए और ६५-६६ में हम यह आशा करके चलते हैं कि ११,६४४ करेंगे।

(करतल-ध्वनि)

श्री मथुरादास माथुर : Beds with bed sheets.

श्री बरकत्तुल्ला खां : इसी तरह से जहां बैड्स प्रोवाइड किये हैं वहां दूसरी सुविधाओं के लिये भी कोशिश की है। नंबर ऑफ एक्सरे सेन्टर्स सन् ६० में ४७ थे वे ६५ में ७२ कर दिये हैं। पैथोलोजिकल लेबोरेटीज, जहां टेस्टिंग होता है इन तमाम चीजों का, वे सन् ६० में ५६ थे वहां ६४ में ८४ कर दीं। इसी तरह ब्लॉक्स ५ थे वे ७ कर दिये इसी तरह पब्लिक हैल्थ लेबोरेटरीज १२ से १४ किये। इसी तरह मेन्टल बैड्स २४० थे सन् ६० में उनको सन् ६४ में २८० किया। डेन्टल क्लिनिक्स सन् ६० में २१ थे और सन् ६४ में २३ किये। इसी तरह से मैटरनिटि वार्ड्स ३३ थे उनका नंबर सन् ६४ में ३८ किया। मैटरनिटी बड्स सन् ६० में ६४० के मुकाबले में सन् ६४ में ७४६ तक लेकर आये। इसी तरीके से मैटरनिटी बैड्स जो मैटरनिटी चाइल्ड वेलफेयर सेन्टर्स सन् ६० में ३१० थे सन् ६४ में ४३८ पर लेकर आये। इसी तरीके से टोटल मैटरनिटी बैड्स सन् ६० में ६५० थे वे सन् ६४ में १,२२४ पर लाये। इसी तरीके से पैड्रियाटिक जिसे बच्चों की बीमारी कहते हैं ....

श्री मथुरादास माथुर : Not idiotic.

श्री बरकत्तुल्ला खां : बच्चों की बीमारी के सन् ६० में ४०० बैड्स थे वे सन् ६४ में ४४५ किये। इसी तरीके से हिड़किया कुत्ते काटते हैं उन पर भी पूरा ख्याल रखा। सन् ६० में ४२ थे, सन् ६४ में ८० किये......

श्री मथुरादास माथुर : करने चाहिये थे १७६।

**श्री मानसिंह महार** (आमेर) : आपकी गिनती के माफिक करते, हमारे लिये काहे को करते।

**श्री गिरधारीलाल व्यास** : हिड़कियों को मरवाना बंद नहीं कर रहे हैं।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** (नसीराबाद) : आज काटे हैं उनके लिये १४ इंजेक्शन लगवा लेना।

**श्री भैरोंसिंह** : नसीराबाद से आये हैं उनके लिये ४४ लगवाने पड़ेंगे।

(विराम)

बच्चों के आंकड़े और बता दिये जांय; सन् ६० से किस किस वर्ग ने कितने कितने पैदा किये ?

**श्री चंदनमल बैद** : आपका नंबर उनमें नहीं है।

**श्री मथुरादास माथुर** : क्या फर्टिलिटि के बारे में ?

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : इनकी निगाह बढ़े हुए बच्चों की तरफ जाती है। लोगों की जो सेवा हो रही है वह उनको पसन्द नहीं है।

**श्री उपाध्यक्ष** : It is a question of per capita fertility.

**श्री भैरोंसिंह** : यहां सबसे ज्यादा है।

**श्री बरकतुल्ला खां** : मैं बता रहा था कि राजस्थान मे १६.६७ मलेरिया युनिट थे उनमें से १३.३१ युनिट जो हैं स्प्रेइंग विदड्रा रक लिये गये हैं, सिर्फ केस फाइंडिंग में और ट्रीटमेन्ट में लगे हैं। १३.१५ युनिट तो मलेरिया के ६५-६६ में विड्रॉ किये जा रहे हैं वे कंसोलिडेशन फेज में आ गये। मलेरिया का जो परफोरमेशन रहा है उसको इन्टरनेशनली जज किया है, गवर्नमेन्ट ऑफ इंडिया के डाइरेक्टोरेट ने जज किया है और उनके बेसिस पर विड्रॉ किया गया है और जहां पर एवरेज मलेरिया की परसेन्टेज आज से २० साल पहले २० परसेन्ट होती थी वहां आज हट कर .०५ परसेन्ट से भी नीचे आ गई है।

**श्री भैरोंसिंह** : डॉक्टर्स मलेरिया की बीमारी प्रेस्क्रिप्शन में लिखते नहीं है उसके बजाय 'disease not known' लिख देते हैं।

**श्री बरकतुल्ला खां** : मैं इस गलतफहमी को भी दूर कर देना चाहता हूं।

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** (पाटन) : मलेरिया में डी० डी० टी० का उपयोग होता है और १ लाख ३४ हजार की डी० डी० टी० गायब हो गई तो बताइये वह कहां है और २ लाख की डी० डी० टी० से मच्छर कितने मारे ? २ लाख रुपये मामूली रकम नहीं है।

**श्री बरकतुल्ला खां** : मैं डी०डी० टी० नहीं खा गया। आपने रिपोर्ट दी है तो जानकारी करवायेंगे....

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** : जो गायब है वह कहां गई ?

**श्री मथुरादास माथुर** : तलाश करवा रहे हैं ।

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** : डी० डी० टी० पाउडर की तलाश करवा रहे हैं, शर्म नहीं आती आपको कहते हुए । १ लाख ३४ हजार का पाउडर गायब है; हम जानना चाहते हैं कि आपने इस बारे में क्या कार्यवाही की ? यह रिपोर्ट किस बात की दे दी गई है, इसका जबाब दीजिये । १ लाख ३४ हजार रुपये की रकम साधारण नहीं होती ......

**श्री उपाध्यक्ष** : ऑर्डर प्लीज ।

**श्री बरकतुल्ला खां** : मैं जिस ऑर्डर में कह रहा हूं कहूंगा और जितना जबाब बन पड़ेगा दूंगा । यदि कोई इन्सिस्ट करे कि इस ऑर्डर में जबाब दो जैसा कि वे चाहते हैं तो यह सदन की परम्परा के खिलाफ है.......

**श्री रामानन्द अग्रवाल ( अलवर )** : जैसा रट कर आये हैं वैसा ही जबाब दो ।

**श्री बरकतुल्ला खां** : आप रट कर आते हैं । आपने प्लीज कर दिया, मुझे डाइरेक्टर ने प्लीज़ किया, यही फर्क है । इस तरीके से यह अर्ज कर रहा था कि ट्रिकोमा में २५ यूनिट काम कर रहे हैं सीकर, झुंझुनू, जयपुर डिस्ट्रिक्ट में और यह आशा की जाती है आंखों की बीमारी को दो साल में हम काफी तरीके से ठीक कर लेंगे और उसके बाद यह सारा प्रोग्राम जो है वह सारा का सारा प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स के हाथ में चला जायगा और वे इस चीज की देखभाल कर सकेंगे ।

इसके साथ साथ चेचक के बारे में भी यहां पर चर्चा हुई । बीकानेर में चेचक फैली उसके लिए मुझे खेद और अफसोस है । एक बात का मैं यकीन दिला सकता हूं कि सबसे ज्यादा हाई पॉवर कमेटी बैठाई है जिसके सदस्य हैं चेयरमैन बोर्डर कमिश्नर, डाइरेक्टर लोकल बोडीज, डाइरेक्टर मेडिकल एण्ड पब्लिक हैल्थ और कलेक्टर । ये लोग जांच करके रेस्पोन्सिबिलिटी फिक्स अप करेंगे और जो लोग सजा पाने के मुस्तहक हैं वे जरूर सजा पायेंगे, उनको बचाने वाला कोई नहीं है । उन्होंने क्या किया, यह मैं कहना नहीं चाहता । कमेटी की रिपोर्ट बतायेगी कि ठीक काम किया या नहीं । मैं जनरल कह सकता हूं कि स्माल-पोक्स में जहां ६३–६४ में ४५.५ पर्सेन्ट आबादी को हमने कवर किया था । वहां १९६४-६५ के अन्दर हम ७०.३४ आबादी को कवर कर लेंगे । यह जरूर है कि आज भी स्माल पोक्स वैक्सीनेशन के खिलाफ कुछ पोकेट्स राजस्थान के अन्दर हैं जहां लोगबाग इसको लगवाने को तैयार नहीं होते । जब वे तैयार नहीं होते हैं तो हमारे पास जो एक्ट है, उसके अन्दर में हम मुकदमे करते हैं तो उसमें चार-पांच रुपये फाइन हो सकते हैं । उससे बड़ी सजा नहीं मिल सकती है । और लिटिगेशन में अगर जाय तो लिटिगेशन में जाने के बाद हम गांव वालों की हमदर्दी और दोस्ती को खो देंगे । इसलिए

(श्री बरकतुल्ला खां)

हम यह कोशिश करते हैं कि विलेजेज़ के अन्दर जो इन्फ्लुएन्शियल लोग हैं उनकी हम मदद लें और वे लोगों को इस बारे में समझायें। लेकिन यह फैक्ट है कि राजस्थान में ऐसी पोकेट्स हैं मौजूद जो इस सम्बन्ध में रेजिस्ट करती हैं।

फेमिली प्लानिंग का जहां तक ताल्लुक है, माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मुझे यह बताते हुए खुशी होती है कि राजस्थान के अन्दर स्टर्लाइजेशन–ऑपरेशन्स हुए वे काफी अच्छी तादाद में हुए और वे ऑल इंडिया फिगर्स को देखते हुए अच्छी तादाद में हैं। १९६४ के अन्दर मर्दों के ऑपरेशन्स हुए वे ८,१४६ हुए और औरतों के हुए, २,०६६। इस तरीके से मैं समझता हूं कि हमारे राजस्थान का जहां तक स्टर्लाइजेशन- ऑपरेशन्स का ताल्लुक था, हमारे फिगर्स काफी अच्छे रहे और अब तक कुल मिलाकर ३३, ८५१ टोटल ऑपरेशन्स किये। जब से यह प्रोग्राम शुरू किया और उसमें शायद दो फेल हुए हैं जहां तक मेरी जानकारी है उसमें दो...

श्री भैरोंसिंह : इसमें मिनिस्टर कितने हैं?

श्री बरकतुल्ला खां : १९६४ के अन्दर...

श्री रामानन्द अग्रवाल : यह दो किस किस के फैल हुए हैं?

श्री बरकतुल्ला खां : नाम बताते हुए शर्म आती है। नाम नहीं बताऊंगा।

श्री हरिप्रसाद शर्मा : नाम तो बता दें ताकि यह झगड़ा समाप्त हो।

श्री मानसिंह महार : इसमें शर्माओगे तो कैसे कामयाब होंगे? शर्माओ मत।

श्री बरकतुल्ला खां : मानसिंहजी की और हमारी शर्म तो खुली हुई है। तुम्हारी और हमारी शर्म तो खुली हुई है। दूसरों की मत खुलवाओ।

श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा :— No.

श्री बरकतुल्ला खां : जहां तक कन्डीशन्स का ताल्लुक है, १५, ३०० कन्डोन्स दिये गये, जेलीज ११०८८- दी गई और डाईफ्राम जेलीज ४,६६० दी गई...

श्री मानसिंह महार : ये बहुत कम हैं।

श्री बरकतुल्ला खां : फोम टेबलेट्स के फिगर्स अच्छे जायेंगे। यह हैं १७,६५,०७२.

श्री भैरोंसिंह : आपने कितनी इस्तेमाल कीं?

श्री बरकतुल्ला खां : आपसे बच जायं तो मैं इस्तेमाल करता। आप एक गलती करने के बाद इस्तेमाल कर रहे हैं।

और इसी तरीके से जिन लोगों को हमने एप्रोच किया या जिन लोगों ने हमसे एप्रोच किया...

श्री मथुरादास माथुर : वे तो टेबलेट्स को खा गये।

**श्री बरकतुल्ला खां** : उनकी जनसंख्या है ३१ लाख ८१ हजार ! और ३०,१८, ११६ है जिन लोगों को हमने एडवाइस की और जिन लोगों ने हमसे एडवाइस ली। वे इतने लोग थे जिन्होंने साल भर में एडवाइस ली...

**एक माननीय सदस्य** : इससे ज्यादा डिटेल्ड रिपोर्ट और नहीं हो सकती !

**श्री बरकतुल्ला खां** : उपाध्यक्ष महोदय, मैं जरा मलेरिया के फिगर्स को करेक्ट करना चाहूंगा, जो मैंने पहले बताये थे। १६५४ के अन्दर ४. ४ मलेरिया था, १६६३ के अन्दर. .०१८ पर्सेन्ट हुआ और १६६४ के अन्दर .१५ पर्सेन्ट रहा। पहले मैंने कुछ ऊंचे फिगर्स दे दिये थे।

इसी तरह से मैं फूड एडल्ट्रेशन के बारे में कहना चाहूंगा। यहां यह कहा गया कि फूड एडल्ट्रेशन को नहीं रोका गया है। मैं अर्ज करूंगा कि सन् १६६४ के आंकड़े कम्पलाई किये जा रहे हैं और पिछली साल मैंने सन् १६६२ के आंकड़े दिये थे। इस बारे में मैं अर्ज करना चाहता हूं कि १६६३ के आंकड़े हैं। उनसे ऊपर जायेंगे १६६४ के आंकड़े सन् १६६३ के अन्दर जिन लोगों के सेम्पल ड्रा किये गये उनके फिगर्स ५१०४ थे। जिन केसेज में एडल्ट्रेशन प्रूव किया गया और जिनमें देखा गया और जिनमें देखा गया कि कुछ मिक्स किया गया है उनका फिगर ४,८१० था। जिनके ऊपर मुकदमे चलाये गये वे ३,१३२ थे। जिनके मुकदमे साबित हो गये और सजा हुई वे १,६१४ में थे, जो मुकदमों में बरी हो गये वे १८४ थे, जिनके ऊपर फाइन हुआ है वे १३५३ थे। वे लोग, जिनको जेल की सजा दी गई है वे २० थे और जिनके ऊपर फाइन हुआ और सजा भी मिली है वे ४० थे। और जो टोटल अमाउन्ट फाइन का रियलाइज हुआ है वह १,७४, ४२२ था। इसी तरीके से...

**श्री मथुरादास माथुर** : वह फिर डी. डी. टी !

**श्री राधाकृष्ण गोयल** (टोंक) : एडल्ट्रेशन में एडल्ट्रेशन है।

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** : एक पोइन्ट मैं यह भी बता दूं ....

**श्री रघुनाथ बिश्नोई** (सांचोर) : अब रहने दो आप। इससे ज्यादा क्या डिटेल्स चाहते हैं।

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : कुल केसेज डिसिप्रेन के बताये, उनमें क्या किया; । यह बतायें।

**श्री बरकतुल्ला खां** : मैं, उपाध्यक्ष महोदय, एक बात माननीय सदस्य....

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** : नेहरू रोग का आप बता दे कि राजस्थान में कितने रोगी थे और उनके इलाज के लिए क्या व्यवस्था की ?

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : अब नेहरू रोग कहां रहा है ?

**श्री हरिप्रसाद शर्मा** : यह एक बहुत बुरी बिमारी है। काफी लोग इस

(श्री हरिप्रसाद शर्मा)

नाहरू रोग से पीड़ित है। खास तौर से उन देहातों में बावड़ियों का और कुओं का गन्दा पानी पिया जाता है। यह नाहरू रोग गन्दे पानी से फैलता है और इतनी गन्दी बिमारी है कि यह जुबान से शुरू होकर सारे शरीर में फैल जाती है। राजस्थान में इस रोग के कितने मरीज हैं और उनका आप क्या उपचार करते हैं ?

श्री बरकतुल्ला खां : माननीय उपाध्यक्ष महोदय, वैसे तो सब जगह बीमारियों को दूर करने के लिए रुपये की जरूरत है और सब जगह रुपया खर्च होना चाहिये, सब मरीजों पर रुपया खर्च होना चाहिये। लेकिन जितनी बड़ी चादर है उसमें उतने ही पैरों को समाया जा सकता है, उससे ज्यादा नहीं समा सकते हैं। फिर भी बड़गांव के अन्दर इस प्रोग्राम को हाथ में लिया है कि हम सैनिटरी वैल्स वहां देना चाहते हैं और स्टेप वैल्स को खत्म करना चाहते हैं। हम इसका इलाज इस तरह करना चाहते हैं कि जो इस तरह के वैल्स में और बावड़ियों में लोग पानी पीने जाते हैं उसको बन्द किया जाय।

श्री हरिप्रसाद शर्मा : यह एक व्यावहारिक बात है। यह बतायें कि राजस्थान में नेहरू रोग के बीमार कितने हुए हैं और इसके लिए इलाज करने की क्या व्यवस्था की है ? यह इस तरह की...

श्री बरकतुल्लाखां : इस तरह की व्यवस्था की है, इसको कहने में हिचक नहीं है। यह बात है कि नाहरू की बीमारी....

श्री हरिप्रसाद शर्मा : आपको नेहरू रोग लगा तो आपको कुर्सियां मिल गई। लेकिन जिन गरीबों को इस तरह की बीमारी लगी....

श्री मथुरादास माथुर : कोई नहीं मरा नाहरू रोग से।

श्री हरिप्रसाद शर्मा : मैं आपको कहना चाहता हूं कि बहुत से लोग अपंग हो गये हैं, लूले-लंगड़े हो गये, किसी के जुबान नहीं रही है, किसी के आंख फूट गई है।

श्री भैरोंसिंह : और ? र जाकर देखने की जरूरत नहीं है। भीखाभाई को ही देख लें। उनके पैर में गड़बड़ है वह नाहरू रोग के कारण है।

श्री मथुरादास माथुर : मैंने कहा कि नाहरू रोग से कोई मरा नहीं है। मैंने यह नहीं कहा कि लूले-लंगड़े नहीं हुए हैं।

श्री उपाध्यक्ष : मैं समझता हूं कि इसका काफी विशद् विवेचन हो चुका है।

श्री बरकतुल्ला खां : मैं दो-तीन बातें और कह देता हूं। माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं दो तीन बातें और कह कर खत्म करना चाहता हूं। मैं समझता हूं, मेरे पोइन्ट ऑफ व्यू से जो खास खास पोइन्ट्स थे उनके बारे में मैंने कह दिया है

श्री मानसिंह महार : घर से लड़ाई हो गई है, क्या जो आप देर कर रहे हैं ?

श्री बरकतुल्ला खां : मैं दो तीन बातें और कहना चाहता हूं अगर आपकी इजाजत हो तो।

श्री मानसिंह महार : कहिये कहिये !

श्री बरकतुल्ला खां : मैं कहना चाहता हूं कि जिन मुश्किलों का मैंने हैल्थ मिनिस्टर और लोकल सेल्फ गवर्नमेंट मिनिस्टर रह कर सामना किया है और जो दुःख पाया है। मैं कोशिश कर रहा हूं कि जो मेरा सक्सेसर भैरोंसिहजी नोमीनेट करें, वह जल्दी करें लेकिन वे उन तकलीफों को न पायें !

श्री रामानन्द अग्रवाल : नोमीनेट भी वही करें ?

श्री बरकतुल्ला खां : वे दुआ करते हैं। उनकी दुआ है तो खुदा अपोइन्ट करेगा।

श्री हरिप्रसाद शर्मा : आपने क्या कहा, समझ में नहीं आया ?

श्री चन्दनमल वैद (उप-मंत्री, वित्त) : आपकी समझ में आयेगा नहीं।

एक माननीय सदस्य : आपको ही डाइरेक्ट अपोइन्ट करेंगे।

श्री हरिप्रसाद शर्मा : मैं डाइरेक्ट समझना चाहता हूं।

श्री बरकतुल्लाखां : अगर किसी माननीय सदस्य के समझ में कोई चीज नहीं आये तो क्या मेरी ठेकेदारी है कि वह मैं समझाऊं ?

मैं अर्ज कर रहा हूं कि मैंने इस डिपार्टमेंट को लेने के बाद में जो तकलीफें पाई हैं, मैं चाहता हूं कि मेरे बाद में आने वाले शख्स को इन तकलीफात को महसूस नहीं करना पड़े।

श्री मानसिंह महार : आप जा रहे हैं क्या ?

श्री बरकतुल्ला खां : जाना तो होगा। आज नहीं तो कल और कल नहीं तो परसों। हमारा कोई ठेका नहीं है। हम तो डेमोक्रेसी में विश्वास रखते हैं और एक न एक दिन जायेंगे। कौन रुका रहा है ?

मैं अर्ज कर रहा था कि अपनी तरफ से मैंने कोशिश की कि मेडीकल कॉलेज में एड्मीशन बढ़ाये जायं, मैंने अपनी तरफ से कोशिश की कि दो नये कॉलेज राजस्थान में और खोले जायं।

इसके साथ ही साथ मैं यह बताना चाहता था कि १९६३ में हमने एनेस्थीसिया डिप्लोमा कोर्स राजस्थान में पहली दफा जयपुर में खोला, ६४ में डिप्लोमा इन रेडियोलोजी खोला, इसी तरह से पोस्ट ग्रेजुएट डिग्री एस० डी० पेड्रियेटिक्स की देने जा रहे हैं, प्रिवेन्शन एण्ड सोशियल मेडिसिन में एम० डी० की क्लासेज खोलने जा रहे हैं। ईयर, नोज और थ्रोट में एम० एस० की डिग्री एम० एम० एस० कॉलेज में इसी साल शुरू कर रहे हैं। ऑथोपेडिक पोस्ट ग्रेज्युएट कोर्स इसी साल से शुरू कर रहे हैं, इसलिए कर रहे हैं कि वह जमाना आ गया है कि खाली ग्रेज्युएट्स से

(श्री बरकतुल्लाखां)

डिस्ट्रिक्ट होस्पिटल्स को मैन्टेन नहीं किया जा सकता, वहां दिन दिन पोस्ट ग्रेज्युएट्स, बेस्ट क्वालिफाइड डॉक्टर्स भेजने होंगे, वे राजस्थान से बाहर के आने वाले नहीं हो। इसलिये ये खोले हैं कि जो मिनिस्टर मेरे बाद में बने उसे कभी यह दुख नहीं हों जो मुझे हुए हैं कि कभी पंजाब की तरफ देख रहे हैं, कभी यू० पी० की तरफ देख रहे हैं।

**श्री मथुरादास माथुर** : किसी की हड्डी टूट जाय तो ठीक करके जायेंगे।

**श्री बरकतुल्लाखां** : मेरी नहीं, तमाम दोस्तों की हड्डियां टूटें तो उनको ठीक करने का इन्तजाम करके जा रहा हूं।

इसी तरह डिस्ट्रिक्ट होस्पिटल को बेस बना कर डिस्ट्रिक्ट्स के लिये रेडियोलोजी का इन्तजाम हो, अभी ट्रेन्ड लोग इसके नहीं हैं, एनिथीया देने वाले नहीं हैं, ईयर, नोज़, थ्रोट के लिये एम० एस० हो, यह प्रोग्राम हाथ में लेते हैं तो हमारे पास ट्रेन्ड मेटीरियल होगा तभी उसी के जरिये यह सब कुछ कर सकेंगे। इसलिये हम चाहते हैं कि इन सब चीजों में डॉक्टर्स को ट्रेन्ड कर दें।

दूसरी चीज मैं यह एम्फेसाइज़ करना चाहता था कि राजस्थान के अन्दर जहां हम डिस्ट्रिक्ट लेवल पर जा रहे हैं वहां तहसील लेवल पर भी जाना चाहते हैं। रेफनल हास्पिटल्स होने चाहिये, दो तीन प्राइमरी हैल्थ सेंटर्स हैं वहां रेफनल हॉस्पिटल हों ताकि प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स में सीरियर्स केसेज़ हों तो उनको रेफरल होस्पिटल में भेज दिया जा सके, एक्स-रे, लेब्रोरेटरी और दूसरी फैसेलिटीज वहां पर हों, रेफरल होस्पिटल में जो फेसेलिटीज़ हों उनसे ज्यादा फेसेलिटीज की जरूरत हो तो ऐसे केसेज़ को डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल में भेज दें।

इसके अलावा इसी साल से हैल्थ एज्यूकेशन ब्यूरो हम खोलना चाहते हैं, जो लोगों को यह बतायेगा, मेरे खयाल से जनसंघ के माननीय सदस्य इसे बहुत पसन्द करेंगे, कि पानखाने से, सिगरेट पीने से क्या नुकसान होते हैं, उसके बारे में बतायेगा कि इस तरह से हैल्थ का खास खयाल करना चाहिये। नेशनल प्रोग्राम कि न्यूक्लियस सेंट्रल लेवल पर जनता का क्या सहयोग मिलना चाहिये, इस डिपार्टमेंट के जरिये हर डिपार्टमेंट इस बात का ख्याल रखना चाहते हैं कि डिपार्टमेंट के लोगों को हैल्थ के बारे में ज़्यादा से ज्यादा जानकारी हो। इसी तरह की फिल्म्स दिखाई जायं, बुक्स डिस्ट्रिब्यूट की जायं।

इसी तरह हैल्थ सेंटर का एक्सपेरिमेंट इसी साल से कर रहे हैं। राजस्थान सेक्रेटेरियेट में हैल्थ सर्वे का टैस्ट सेंटर खोलना चाहते हैं। इसके द्वारा तमाम कर्मचारियों को जो सरकार में काम कर रहे हैं, उनको टेस्ट कर लिया जाय कि किसी को डाइबिटीज़ तो नहीं होने वाली है, टेस्ट करके जिनको डाइबिटीज़ होने वाली हैं उनको रोका जा सके, किसी को ब्लड प्रेशर की शिकायत होने वाली है तो अर्ली स्टेज

(श्री बरकतुल्ला खां)

में ही डिटेक्ट कर लिया जाय, दूसरी बीमारियों को अर्ली स्टेज में ही डिटेक्ट करके कन्ट्रोल कर लिया जाय । यह एक्सपेरीमेंट जयपुर राजस्थान सेक्रेटेरियेट में कर रहे हैं ।

इसके अलावा इसी साल हैल्थ इंटेलिजेंस ब्यूरो खोलना चाहते हैं । इसका सबसे बड़ा काम यह होगा कि कहीं एपीडेमिक फैले तो वहां खुद जाकर देख कर आये । यह इन्डिपेन्डेन्ट आर्गेनाइजेशन होगा जो किसी पर डिपेन्ड नहीं होगा । डिस्ट्रिक्ट लेवल के ऑफिसर पर यह जिम्मेदारी होगी कि किसी जगह एक बीमारी फैल गई तो वहां जाकर एग्जामिन करके असेसमेंट करें । एकडिस्ट्रिक्ट से खबर आ जाती हैं तो दूसरे डिस्ट्रिक्ट को कव्वे करे । जिस तरह पुलिस डिपार्टमेंट का इन्टेलिजेंस डिपार्टमेंट करता है उसी तरह हैल्थ के बारे में हम इस हैल्थ इन्टेलिजेंस डिपार्टमेंट से काम करवाना चाहते हैं ।

जो छोटे मोटे काम हैं, उनके बारे में मैं इस समय, समय कम होने की वजह से नहीं कह सकूंगा । दो–चार मुद्दे की बातें रह गई हैं उनके बारे में ही कहूंगा । इन्टीग्रेशन पहली दफा हैल्थ और मेडिकल डिपार्टमेंट में करने की कोशिश की गई । सर्विसेज इन्टीग्रेट होंगे तो अलग अलग फार्मुला होंगे, इसमें डिफरेंसेज रहेंगे, पर मैं चाहता हूं कि राजस्थान सरकार को इस बात का क्रेडिट मिला कि उसने इस बात की कोशिश की कि राजस्थान की हैल्थ और मेडिकल सर्विसेज इन्टीग्रेट हों और हमने यह ख्याल रखा कि जो लेक्चरार अपोइन्ट होंगे पी० एस० सी० से होंगे । लेक्चरार से रीडर बनेगा तो ५० परसेन्ट डाइरेक्ट रिक्रूटमेंट करेंगे और ५० परसेंट डिपार्टमेंटल प्रोमोशन देंगे । डिपार्टमेंटल प्रोमोशन के लिये डिपार्टमेंटल प्रोमोशन कमेटी बैठगी जिसके चेयरमैन, चेयरमैन ऑफ दी पब्लिक सर्विस कमीशन रहे हैं । हमने यह ख्याल रखा कि इसके लिए बाहर से एक्सपर्ट्स बुलाये जायं, तो हमने बॉम्बे, आगरा और लखनऊ आदि से बाहर के एक्स्पर्ट्स को बुलाया है ताकि वे देखें कि जिनको प्रोमोट किया जा रहा है, वे डिजर्व करते हैं या नहीं ।

इसके बाद प्रोफेसर की जोब में हमने हन्ड्रेड परसेंट बाई प्रोमोशन रखा है, इसलिए रखा है कि डिपार्टमेंटल प्रोमोशन कमेटी को अधिकार हो कि कोई रीडर है, पर उसमें प्रोफेसर बनने की लियाकत नहीं है तो उसको रिजेक्ट कर दे पर हम इस चीज को बियर नहीं करना चाहते कि राजस्थान का एक आदमी १० साल से काम कर रहा है, उसके केपेबल होते हुए भी बाहर का आदमी आकर काम करे । हम चाहते हैं कि हमारी सर्विसेज को प्रोटेक्शन मिले और इसका एक ही तरीका है कि रूल्स एण्ड रेगुलेशन्स बना कर सीनियोरिटी फिक्स हो जाय । यह नहीं होगा तब तक प्रेशर्स रहेंगे । इनको रेजिस्ट करना पड़ेगा । नॉन टीचिंग साइड के इन्टर्व्यूज कम्प्लीट हो चुके हैं, नॉन क्लीनिकल साइड में सीनियर स्पेशलिस्ट के लेवल पर इन्टर्व्यू हो चुके हैं, जूनियर्स के हो चुके हैं और इनके रिजल्ट्स जल्दी सामने आ जायेंगे । ये सर्विसेज इन्टीग्रेट हो गई तो जो ये सवाल आते है तनख्वाह नहीं मिलने के, प्रोमोशन्स मे पक्षपात होने के, ये सब दूर हो जायेंगे ।

**श्री मानिकचन्द सुराणा** : यह बताने का कष्ट करिये कि अभी आपने यह फरमाया, आपने इस प्रकार के रूल बनाये हैं कि प्रोमोशन के लिए ५० परसेंट टीचिंग एक्सपीरियेन्स होना चाहिये, उन्हीं को लिया जायगा तो यह दूसरी स्टेट्स में भी है क्या ?

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : मैं अभी बताता हूं। राजस्थान बना तो दो तरह के सीनियर डॉक्टर्स थे; एक तो वे जो मेडिकल कॉलेज में ले लिए गये और दूसरे वे जिनको यह मौका नहीं मिला कि मेडिकल कॉलेज में जायें, उनसे चोइस नहीं मांगी। दूसरे तरीके के डॉक्टर्स जिनको एक्स्पीरियेन्स था एम. बी. एस., एफ. आर. सी. एस. हैं उनको न तो ऑपोर्चुनिटी दी गई और न उनकी चोइस मांगी गई। यहां यह पोइन्ट था कि आधे लोगों को मेडिकल कॉलेज में चान्स दे दिया गया था, हम लोगों को क्यों नहीं मौका दिया। दूसरा पोइन्ट यह कि ५ शहरों में मेडिकल कॉलेज खोले गये तो इन सीनियर लोगों को किस तरह एडजस्ट करके चलें। बाहर के जवान आदमी आकर हमारे यहां प्रोफेसर बनें और हमारे यहां के आदमी पीछे रह जायं। हमारे यहां के लेक्चरार हैं वे मद्रास में असिस्टेन्ट प्रोफेसर का काम कर रहे हैं, वे असिस्टेन्ट प्रोफेसर बन सकते हैं। जो टेक्नीकल पर्सोनल की कमी है उसकी डॉक्टर सुशीला नैय्यर, हैल्थ मिनिस्टर ने भी फिगर्स दी हैं कि कितने लोगों की कमी है और उसको कैसे मेकअप करना पड़ता है। इसलिए जो ड्यूली क्वालीफाइड हमारे पास लोग हैं उनको मौका न देकर यह मुमकिन नहीं हो सकेगा कि कोई लड़का जिसे ४ साल का अनुभव हो उसको प्रोफेसर बना दें और जो ऑलरेडी हमारे यहां प्रैक्टीकल साइड में अनुभव है एज ए सर्जन और फिज़ीशियन और जो ड्यूली क्वालीफाइड है, उनकी स्पेशलिटी के अन्दर उसका ५० प्रतिशत टुवार्ड्स टीचिंग अनुभव मानते हैं, उससे ज्यादा नहीं।

**श्री रामानन्द अग्रवाल** : दूसरी स्टेट्स में है क्या ?

**श्री बरकत्तुल्ला खां** : दूसरी स्टेट्स में इस तरह का क्वेश्चन अराइज नहीं होता है। जब मध्यप्रदेश बना उसके अंदर ऑलरेडी मेडिकल कॉलेज एग्ज़िस्ट करता था, उत्तरप्रदेश में भी ऐसा था। हमारे यहां अलग अलग स्टेट्स के लोग आए। सारे राजस्थान के अंदर जयपुर में एक कॉलेज था, दूसरी स्टेट्स में यह प्रोब्लम नहीं आई।

**श्री मानिकचंद सुराणा** : प्रश्न यह है कि जिनको टीचिंग एक्सपीरियेंस नहीं है उनको आप यदि उनका अनुभव है अस्पताल में काम करने का, आप उनको नॉन-क्लीनीकल विषयों में जैसे एनोटोमी, फिज़ियोलोजी, इन विषयों में यदि आप लगाएं तो ज्यादा अच्छा नहीं है ?

**श्री बरकतुल्ला खां** : नॉन-क्लीनीकल डिग्री होती है, जियोलोजी की भी डिग्री होती है, पैथोलोजी की भी डिग्री होती है वह डिग्री यह नहीं होती है जो इन लोगों के पास है। इन लोगों के पास या एम० एस० या एम० डी० या एफ० आर० सी० एस० इस तरह की डिग्रियां हैं जिनका नॉन-क्लीनीकल विषयों से कोई सम्बन्ध

(श्री बरकतुल्लाखां)

नहीं है। वह एनोटोमी नहीं पढ़ा सकता, उसके लिए अलग प्रोफेसर चाहिए, फिजियोलोजी के लिए दूसरे क्वालीफिकेशन्स चाहिए।

यहां पेटेन्ट्स एक्ट की बात कही गई। हमारे देश के लिए बहुत ही अच्छा दिन होगा जिस दिन पेटेन्ट सिस्टम खत्म होकर हिन्दुस्तान के अंदर ड्रग्स मैन्युफैक्चर करना शुरु हो जाय। मुझे आशा है अगर ये पेटेन्ट्स खत्म हो गए तो हमारे मंत्री साहब जो पब्लिक सेक्टर को चलाते हैं वे जरूर कोई इन्डस्ट्री अपने आप ले लेंगे।

अभी यहां डाक्टर कन्सल का सवाल उठाया गया। मैंने फोन किया और मेरे पास रिपोर्ट आई। जो जवाब फोन पर उन्होंने दिया है वह यह था कि अलवर के रास्ते में जिस माननीय सदस्य को एक्सीडेन्ट में जो जीप के अन्दर चोट लगी है, पहले ही इम्पैक्ट के अन्दर उसकी आंख जा चुकी थी।

**श्री ज्वालाप्रसाद शर्मा** : रीइम्बर्समेंट के बारे में सरकार क्या सोचती है?

**श्री बरकतुल्लाखां** : सरकार यह सोचती है कि रीइम्बर्समेंट के बदले में अलाउन्स दे देना ठीक नहीं होगा, वह इसलिए नहीं होगा कि एक आदमी जो बीमार नहीं पड़ा उसको भी पांच रुपए, मिल जायं और एक आदमी जो बिमार हो गया है उसको भी पांच रुपये, जब कि शायद १००) रु. महीना दवाइयों पर खर्च हो जाय। इसलिए यह सरकार ने सोचा है कि रीइम्बर्समेंट के बजाय सरकार अपने स्टोर्स खोले, तीन जगह पर स्टोर्स खोले। सरकार चाहती है कि स्टोर्स खुलें और कोई भी आदमी जो रीइम्बर्स कराना चाहता है उनको उन्हीं स्टोर्स से ही दवाइयां लेनी पड़ेंगी। अगर उसके पास स्टोर्स का बिल नहीं होगा तो रीइम्बर्समेंट नहीं होगा और वह सरकार के अंडर में ही काम करेगा।

**श्री उपाध्यक्ष** : प्रश्न यह है कि मांग संख्या १६, मुख्य शीर्षक २६-चिकित्सा के सम्बन्ध में ३१ मार्च, १९६६ को समाप्त होने वाले वर्ष में किए जाने वाले व्यय के निमित्त राज्यपाल महोदय को ५,३५,९२,००० रुपये तक की राशि प्रदान की जाय।

(स्वीकृत)

मांग संख्या १६ स्वीकार की गई।

(विराम)

प्रश्न यह है कि मांग संख्या १७, मुख्य शीर्षक ३-जन-स्वास्थ्य के सम्बन्ध में ३१ मार्च, १९६६ को समाप्त होने वाले वर्ष में किये जाने वाले व्यय के निमित्त राज्यपाल महोदय को ४,५८,७४,००० रुपये तक की राशि प्रदाब की जावे:

(स्वीकृत)

मांग संख्या १७ स्वीकार की गई

(विराम)

# Page No 178



(श्री उपाध्यक्ष)

प्रश्न यह है कि मांग संख्या ३८, मुख्य शीर्षक ६४-जन-स्वास्थ्य सुधार पर पूंजी की लागत के सम्बन्ध में ३१ मार्च, १६६६ को समाप्त होने वाले वर्ष में किए जाने वाले व्यय के निमित्त राज्यपाल महोदय को १,३३,७०,००० रु. तक की राशि प्रदान की जावे ।

(स्वीकृत)

मांग संख्या ३८ स्वीकार की गई

(विराम)

सदन की कार्यवाही कल म. पू ११ प्रातः तक के लिए स्थगित की जाती है ।

(तदनन्तर सदन की कार्यवाही म. प. ६.५६ बजे दिनांक २० मार्च, १६६५ के के म. पू. ११ बजे तक के लिए स्थगित हुई)

परिशिष्ट १



( कृपया तारांकित प्रश्न संख्या २८६ का उत्तर देखिये )

आदर्श नगर में सड़क निर्माण हेतु व्यय की गई

वर्षानुसार सूची

| | सड़क पर व्यय | व्यय पानी बिजली आदि मिलाकर |
|---|---|---|
| २७-१२-६० से ३१-३-६१ तक | ३६७-८० | ३६७-८० |
| १९६१-६२- | ३४,८७४-१० | १,६४,३८५-३४ |
| १९६२-६३.................. | ३५,६४२-३५ | ४२,७४२-१० |
| १९६३-६४.................. | १,०७७-७१ | २५,६७०-६८ |
| १९६४-६५-९/३/६५ तक | २४,७५४-११ | ३२,२३३-३६ |
| कुल :— | ९७,०२५-०७ | २,६५,३९६-२८ |

चालू कार्य पर अपेक्षित व्यय (जो कार्य इस समय चालू है तथा शीघ्र ही पूरे होने वाले हैं )।

सड़क.................. ६३,९९७-००

अन्य-पानी, बिजली आदि १०,०००-००

कुल— ७३,९९७-००

कुल खर्च का योग—३,६९,३९६-२८

## शुद्धि-पत्र

(शुक्रवार, दिनांक १९ मार्च, १९६५)

| स्कम्भ संख्या | पंक्ति संख्या | अशुद्धि | शुद्धि |
|---|---|---|---|
| १ | २ | ३ | ४ |
| ३३१२ | ४ | : (टोंक) | (टोंक) : |
| ३३१५-१६ | शीर्षक | -९ मार्च, ६५ | -१९ मार्च, ६५ |
| ३३३० | अन्तिम | कास्ट | कोस्ट |
| ३३३१ | अन्तिम से २ | बेरियेशन | वेरियेशन |
| ३३३२ | २४ | लिये है। | लिये हैं। |
| ३३३३ | ५ | श्री पर्रसाम | श्री परसराम |
| ३३४१ | १२ | मत्रालय | मंत्रालय |
| ३३६६ | ८ | पोंइन्ट | पोइन्ट |
| ३३६८ | १४ | सतीश्चन्द | सतीशचन्द्र |
| ३३६९ | २५ | श्री महारावल श्री लक्ष्मणसिंह | महारावल श्री लक्ष्मणसिंह |
| ३३७२ | १ | ज्वालाप्रशाद | ज्वालाप्रसाद |
| ,, | २३ | झालान | झाला |
| ३३७३ | शीर्ष | (श्री विजयसिह झाला) | (श्री विजयसिंह झाला) |
| ३३७५ | ९ | आ | आवश्यक |
| ,, | २२ | चूंड़ावत | चूंडावत |
| ३३८१-८२ | शीर्षक | माच | मार्च |
| ३३८९ | २० | शीर्षक ३ जन-स्वास्थ्य | शीर्षक ३-जन-स्वास्थ्य |
| ३३९० | शीर्षक | मांग संख्या १६ | मांग संख्या १६, १७ व ३८ |
| ३३९० | १ | ९० जन स्वास्थ्य | ९०-जन-स्वास्थ्य |
| ,, | १२ | प्रस्ताव प्रस्तुत हुए ] : | प्रस्ताव प्रस्तुत हुए:- |

स्कम्भ संख्या ३३९१ से ३६९६ तक शीर्षक पर जहां "मांग संख्या १६, १७ व ३८-१९ मार्च, ६५-चिकित्सा जन स्वास्थ्य आदि" अथवा अन्य कुछ मुद्रित हुआ है, उसके स्थान पर 'कृपया : "मांग संख्या १६, १७ व ३८-१९ मार्च, ६५-चिकित्सा, जन-स्वास्थ्य आदि" पढ़ें।

| | | | |
|---|---|---|---|
| ३३९३ | शीर्ष | (श्री भीमसेन)...... | — |
| ३३९९ | शीर्ष | (श्री रामानन्द अग्रवाल) | (श्री रामानन्द अग्रवाल) |
| ३४०३ | १९ | अबादी ........ | आबादी |
| ३४०७ | शीर्ष | (श्री मोहनलाल सारस्वत) | (श्री चौसरसिंह बावेल) |

( २ )

| १ | २ | ३ | ४ |
|---|---|---|---|
| ३४०६ | शीर्ष | (श्री योयेन्द्रनाथ हांडा) | (श्री योगेन्द्रनाथ हांडा ) |
| ,, | २२ | मा.ा संख्या १६ | मांग संख्या १६ |
| ३४१८ | २५ | पिडावा | (पिड़ावा |
| ३४२० | ३ | वावत | बाबत |
| ३४२१ | शीर्ष | (श्री मोहनसिंह) | (श्री मोहरसिंह) |
| ३४२२ | १२ | र्मांग | मांग |
| ३४२२ व ३४२३ | २४ व १५ | शीर्यक | शीर्षक |
| ३४२२ | २८ | (१६) | (१६६) |
| ३४२४ | १७ | २३ | २६ |
| ३४२८ | १२ | मांग संख्य | मांग संख्या |
| ३४३० | ७ | शीर्यक | शीर्षक |
| ३४३१ | १२ | के लिये)] | के लिये) । |
| ,, | १८ | के लिये) । | के लिये ) ।] |
| ,, | अन्तिम से ३ | अथात् | अर्थात् |
| ३४३६ | ,, | रिप्रेज़न्टेशन | रिप्रेज़ेन्टेशन |
| ३४७१ | १ | कोलोबोरेट | कोरोबोरेट |
| ,, | अन्तिम से २ | कहता हैं | कहता है |
| ३४७३ | २१ | कोलोबोरेशन | कोरोबोरेशन |
| ३४७४ | २८ | (छाबडा) | (छबड़ा) |
| ३४७५ | ८ | शाहा–बाद | शाहबाद |
| ३४७८ | १५ | शेड्यिूल्ड | शिड्यूल्ड |
| ३४८० | २१ | उज्जवल | उज्वल |
| ३४६० | ३०–३१ | की अक्टलशमेंट्स | के एकम्प्लिशमेंट्स |
| ३४६४ | अन्तिम से ४ | ल हतलली | लहतलाली |
| ३४६६ | ३ | दौवजमायेंगे । | दौव जमायेंगे । |
| ,, | १२ | डिपार्टमेन्टत | डिपार्टमेन्टल |
| ३५१४ | १–२ | द्वैयमासिक | द्वैमासिक |
| ३५१८ | २२ | मत्री | मंत्री |
| ३५२५ | १६ | श्री ज्वालाप्रसाद | श्री ज्वालप्रसाद |
| ३५२५ व ३५२६ | २१ व १ | श्री गोकुलप्रसाद | श्री गोकुलप्रसाद |
| ३५२७ | ६ | फलड | फ्लड |

| १ | २ | ३ | ४ |
|---|---|---|---|
| ३५२६ | अन्तिम से ३ | जाहिर महोमद | जाहिर मोहम्मद |
| ३५४० | १८ | साथ झगडा | साथ, झगड़ा |
| ३५४४ | स्कम्म | ३५४५ | ३५४४ |
| ३५४५ | १५ | श्री सतीशचन्द | श्री सतीशचन्द्र |
| ३५४७ | १६ | susbpended | suspended |
| ३५५६ | २६ | नगण्य रस है, | नगण्य सा है; |
| ३५५६ | अन्तिम से १ | स्फिाल | स्पिल |
| ३५५७ | ५ | स्फिल | स्पिल |
| ३५६४ | २ | कॉन्स्टिीट्यूएन्सी | कॉन्स्टीट्यूएन्सी |
| ३५७६ | १ | एक्सपीरियेस | एक्सपीरियेन्स |
| ” | ५ | रेफरेन्सज | रेफरेन्सेज़ |
| ३५७८ | अन्तिम से ४ | डिपाटमेंट | डिपार्टमेन्ट |
| ३५८० | २१ | इन से | इनसे |
| ” | २५ | स्पेशर पार्ट्स | स्पेअर पार्ट्स |
| ” | २६ | जमे हुए | जमा हुए |
| ३५८४ | ७ | चोसरसिंह | चोसरसिंह |
| ३५८६ | शीर्ष | श्र मोहनलाल सारस्वत) | (श्री मोहनलाल सारस्वत) |
| ३६०० | ५ | सम्वन्ध | सम्बन्ध |
| ” | २४ | नहीं हैं । | नहीं है । |
| ३६०६ | २८ | निर्मार्ण | निर्माण |
| ३६०७ | १ | प्रवज्जलित | प्रज्वलित |
| ” | २ | आयुवद | आयुर्वेद |
| ” | १३ | च्वयनप्रास | च्यवनप्राश |
| ३६१३ | ७ | हरमाने | हर माने |
| ३६१४ | ५ | कक्य्लीट | कम्प्लीट |
| ३६१६ | २२ | मिलेंने | मिलेंगे |
| ३६२० | १६ | नो प्रोफिट नो लोस | "नो प्रोफिट, नो लोस" |
| ३६२३ | २५ | पचायत | पंचायत |
| ३६२४ | ६ | इन्स्ट्रूमेन्ट्स | इन्स्ट्रूमेन्ट्स |
| ” | २१ | इन्स्ट्रूमेन्ट्स | इन्स्ट्रूमेन्ट्स |
| ३६३१ | ६ | वत्त | वक्त |
| ” | ८ | सकता कि अलवर की लड़की | सकता कि अलबर की लड़की |

( ४ )

| १ | २ | ३ | ४ |
|---|---|---|---|
| ३६३९ | ६ | हूं | हूं |
| ,, | १६ | साहब | साहब । |
| ३६४२ | २३ | इन्वाल्व | इन्वोल्व |
| ३६४४ | १५ | बड्स | बैंड्स |
| ३६५० | ६ | शम | शर्म |
| ३६५२ | १७ | कुन | कुछ |
| ,, | १८ | डिसिप्रेन | डिसिप्लिन |
| ३६५२ व | २२,२३ व | | |
| ३६५४ | ३ | नेहरू | नाहरू |
| ३६५६ | १९ | एनेस्थी | एनिस्थी |
| ३६५६ | २६ | ईयर नोज | ईयर, नोज़ |
| ,, | २८ | ऑथोपैडिक | ऑर्थोपैडिक |
| ३६५७ | १५ | डिर्सट्रक्ट | डिस्ट्रिक्ट |
| ,, | १८ | एनिथीया | एनिस्थीसिया |
| ३६६३ | ५ | पैटेन्ट्स क | पैटेन्ट्स एक्ट |
| ,, | ६ | वहुत द्व अ-छा | बहुत ही अच्छा |
| ,, | अन्तिम से ५ | रुपए, मिल | रुपए मिल |
| ३६६४ | ४ | चाहता | चाहता है |
| ,, | ५ | लेना | लेनी |
| ,, | १४ | तक श | तक की राशि |
| ,, | अन्तिम से २ | की गई | की गई। |
| ३६६६ | १ | की गई | की गई। |
| ३६६७ | स्कम्भ | [ २६६७ | [ २६६७ |